

SCIENCES ET EFFICIENCE

I. MARIE-THÉRÈSE



BéBé
NOTIONS
DE PUERICULTURE
Seconde édition

PA

12.742

EDITIONS PLANTYN s.p.r.l. - ANVERS

1ère édition - Commission d'avis :

INSTITUT NOTRE-DAME	Arlon
ECOLE PROFESSIONNELLE ET COMMERCIALE	Bastogne
INSTITUT DE LA SAINTE FAMILLE-HELMET	Bruxelles III
INSTITUT IMELDA	Brux. — Mol. St Jean
ECOLE PROF. DES FILLES DE MARIE (6, r. Verhaegen)	Brux. — St Gilles
ECOLE MOYENNE SUP. ET NORMALE MENAGERE RURALE	Ciney
ECOLE PROFESSIONNELLE MOYENNE	Enghien
ECOLE COMMERCIALE SAINTE ALENE	Forest
ECOLE PROF. LIBRE POUR JEUNES FILLES AVEC SECT. NORMALES	Gosselies
INSTITUT DES SOEURS DE SAINTE MARIE	Jambes
INSTITUT NOTRE-DAME	Jemappes-lez-Mons
ECOLE MOYENNE PROFESSIONNELLE	Leuze
INSTITUT SAINT SEPULCRE	Liège
INSTITUT DES SOEURS DE SAINTE MARIE	Seraing
ECOLE MOYEN. MENAGERE AGRICOLE DES RELIGIEUSES DE LA DOCTR. CHRETIENNE	Virton
INSTITUT DE LA PROVIDENCE	Wavre

2ème édition - Commission d'avis :

INSTITUT DES SOEURS DE NOTRE-DAME	Arlon
ECOLE NORMALE TECHNIQUE ET EC. DE COMMERCE	Bastogne
EC. MOYEN. MEN. AGRICOLE DES FILLES DE St JOSEPH	Blégny-Trembleur
INSTITUT IMELDA	Bruxelles Ouest
EC. COMMERC. Ste ALENE POUR JEUNES FILLES	Forest-Brux.
INSTITUT SAINT ANDRE	Ixelles-Brux.
ECOLE NORMALE TECHNIQUE DES FILLES DE MARIE (6, r. Th. Verhaegen)	St Gilles-Brux.
INSTITUT DE LA PROVIDENCE	Ciney
ECOLE PROFESSIONNELLE MOYENNE	Enghien
ECOLE TECHNIQUE LIBRE (5, r. Circulaire)	Gosselies
INSTITUT NOTRE-DAME	Jemappes-lez-Mons
INSTITUT SAINT SEPULCRE	Liège
ECOLE MENAGERE LOUISE-MARIE	Seraing
ECOLE MOYENNE MENAGERE RURALE	Vielsalm
INSTITUT D'ECONOMIE MENAGERE AGRICOLE	Virton
INSTITUT DE LA PROVIDENCE	Wavre

SCIENCES ET EFFICIENCE

I. MARIE-THÉRÈSE - LIÈGE

[Institut]

BéBé

NOTIONS
DE PUERICULTURE

Seconde Édition

[Livre scolaire utilisé en Valais]

Médiathèque VS Mediathek



1010802863

PA 12742



EDITIONS PLANTYN s.p.r.l. — ANVERS

PA 12.742

PREFACE

Sur demande de l'éditeur, nous avons lu le présent ouvrage intitulé „Eléments de Puériculture". Nous l'avons fait avec joie car son étude donne entière satisfaction. Il a été tenu compte des quelques suggestions que nous avions à faire.

Ce petit travail constitue un ensemble harmonieux et complet: aujourd'hui livre d'étude, puisse-t-il être demain un guide certain pour la jeune maman.

La mise au point du présent ouvrage de „Puériculture" adapté à l'âge et à la formation des jeunes élèves auxquelles il s'adresse remplit une mission hautement pédagogique, professionnelle et sociale.

Nous adressons à l'auteur et à l'éditeur nos plus vives félicitations.

M. F. GOBIEN
Docteur en médecine

Malines, le 20 juin 1955



BIBLIOGRAPHIE

- | | |
|---|---|
| L'enfant, notre Espérance (1945) | Dr C. Meulemen et
J. Lamers-Hoogveld |
| Hygiène générale du Nourrisson (1947) | Dr J. Vialatte |
| Le Guide de la Jeune Mère (1947) | Pr. Leroboullet |
| Petit Guide de la Jeune Maman (1948) | Madame Baffert |
| Méthodes Actuelles de Puériculture (1950) | Dr L. Garot |
| Le bon lait pour tous | Off. National du lait |
| L'oeuvre nationale de l'enfance | O.N.E. |

AVANT - PROPOS

1ère édition

Cet ouvrage s'adresse aux élèves des écoles moyennes; ce n'est donc pas un livre scientifique encombré de termes techniques. Nous avons donné des exposés clairs et simples adaptés à l'âge des élèves. Nos jeunes filles pourront ainsi se faire une idée exacte des soins journaliers que réclament la vie et le parfait développement de „Bébé”.

L'existence impose des responsabilités, surtout à la jeunesse qui prépare la relève de demain; il convient d'éclairer celle-ci sans jouer la politique de l'autruche. Trop de jeunes femmes encore n'ont pas conscience de leurs devoirs, se refusent d'allaiter leur bébé et ne savent pas élever leur enfant. Nous espérons que ce petit manuel aidera les professeurs dans leur tâche et permettra à nos jeunes filles d'envisager calmement et avec confiance la maternité quand elle se présentera à elles. Une parfaite connaissance de cette noble tâche leur sera de la plus grande utilité. Il convient donc de donner à nos élèves, qui seront bientôt de jeunes femmes, les conseils nécessaires pour les préparer au mieux à leur futur rôle de maman.

Vu le nombre d'heures restreint consacrées à ce cours, nous pensons que cet ouvrage sera suffisant pour un premier contact avec la puériculture. Le professeur pourra d'ailleurs y apporter des développements s'il le désire.

Nous remercions ici les firmes qui nous ont aidées de leur documentation et la commission d'avis pour ses indications dont il a été tenu compte autant que possible. Nous recevons avec plaisir toute critique qui pourrait rendre le livre plus pratique encore.

Les auteurs.

2ème édition

Le succès espéré lors de la première édition de ce petit manuel a été largement dépassé, nous n'avons donc apporté que quelques modifications notamment dans la répartition de la matière.

Nous remercions les nombreux professeurs dont les suggestions nous ont été des plus utiles pour améliorer ce travail et nous espérons que le présent ouvrage leur donnera autant de satisfaction que le premier.

Les auteurs.

Février 1959

INTRODUCTION

„En venant au monde, l'enfant porte une espérance secrète, inconsciente, informulée; il attend de ses parents une complexion saine et vigoureuse, une entrée en ce monde protégée contre les accidents et des soins pour son corps,
des lumières pour son esprit,
et une force pour son âme.
Il attend tout de ceux qui l'attendent.”

J. Le Presbytre.

La puériculture est l'ensemble des règles d'hygiène qui permettent la naissance et le développement de l'enfant dans les meilleures conditions.

Ce sont ses parents qui doivent assurer au petit être qui leur est né tout ce qui est nécessaire à sa vie, c'est-à-dire à son développement et à son épanouissement moral et physique.

Les parents n'ont en vue que le bien de leur enfant; mais la bonne volonté ne suffit pas, ils doivent aussi posséder des connaissances d'hygiène et d'éducation pour arriver à de bons résultats.

Les notions de puériculture que nous allons étudier ne donnent qu'une partie des solides connaissances que la mère devra avoir pour résoudre au mieux les nombreux problèmes qui se poseront alors à elle. Elle devra donc se documenter le plus amplement possible le moment venu.

Il est conseillé de consulter le cours d'hygiène générale. Le père et la mère éviteront avec un soin particulier les maladies transmissibles par hérédité (alcoolisme, etc...). Par un examen médical, ils dépisteront les causes morbides pouvant agir sur leurs futurs enfants (examen du sang, des poumons, des reins, etc...).

AVANT LA NAISSANCE DE BÉBÉ

1. Soins et hygiène de la future maman.

Pendant sa grossesse, la mère ne saurait prendre trop de précautions. Du premier au dernier jour, l'enfant se forme petit à petit; qu'une cause fâcheuse intervienne et toute l'oeuvre peut être compromise.

a) *L'ACTIVITE* de la mère doit être régulière, calme, modérée. On sait que la débilité des enfants est, pour une large part, due au travail physique trop prolongé de la mère.

Le repos doit être fréquent, surtout à l'époque où les règles auraient dû se produire. Durant le huitième et le neuvième mois, il est indispensable que la maman s'étende vers le milieu du jour durant une heure au moins. En fin de grossesse, la future maman fera chaque jour une promenade; marcher en plein air garde les muscles en souplesse et facilite la digestion et la circulation du sang.

LA MERE DOIT EVITER les chocs physiques (voyages en tram ou en voiture, chutes, secousses) ou psychiques (chocs nerveux, disputes, émotions, peines) ainsi que les maladies (grippe, rubéole), les excitations (fêtes, lectures, boissons alcoolisées), les intoxications (médicaments), les grandes fatigues professionnelles ou autres, les gros efforts (soulever de lourdes charges), les travaux pénibles (travailler les bras en l'air, cirer, piquer à la machine, faire des grosses lessives), le surmenage, les sports violents. Elle s'abstiendra de coudre à la machine et d'aller en vélo. Elle évitera aussi l'atmosphère confinée, comme celle des salles de cinéma par exemple.

La future maman doit aussi se garantir du froid, de l'humidité, des courants d'air et ne respirer que de l'air pur.

b) *L'ALIMENTATION* de la mère doit être riche, variée, saine, facile à digérer et dépourvue d'excitants.

Il faut se rappeler que tout ce qui est absorbé par la mère l'est aussi par l'enfant: on ne connaît que trop les méfaits de l'alcool, des mets trop épicés, trop poivrés ou salés et ceux de certains médicaments.

Dans les menus quotidiens, la quantité de viande doit être un peu réduite; légumes et fruits, qu'ils soient crus ou cuits, seront, en revanche, d'un précieux apport.

Prendre garde à la constipation fréquente en cet état. Si elle se présente, faire usage de compotes de rhubarbe ou de prunes, de pain d'épice, de lait battu additionné de sirop ou de prunes, de miel sur du pain de froment.

Manger des aliments à base de fer, de chaux et de phosphore. User largement de lait et de mets préparés à partir du lait. Consommer des vitamines et du calcium *suivant avis du médecin*.

c) *LES VETEMENTS* de la mère doivent être amples.

Il faut absolument que la paroi abdominale soit légèrement soutenue dans l'effort qu'elle fait pour porter son fardeau. L'emploi d'une bonne ceinture ou d'un corset de grossesse s'impose. Lorsque la poitrine s'alourdit, un bon soutien-gorge, bien enveloppant et soutenant d'une manière effective, est à conseiller aux futures mamans.

Ne jamais entraver la circulation en portant des bandages serrés; les

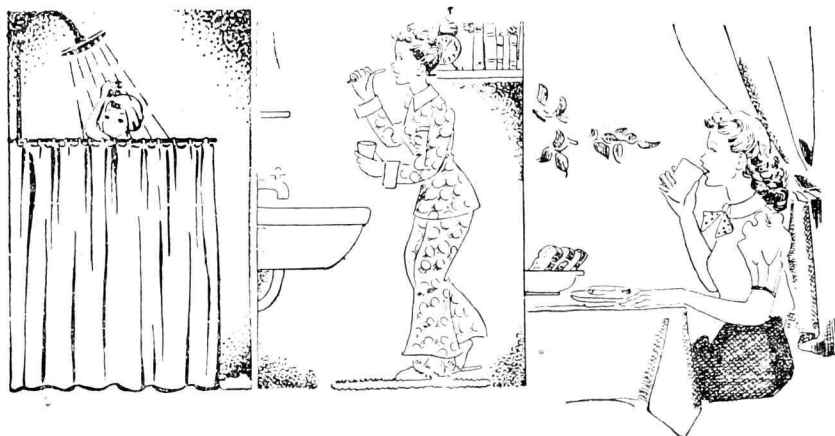


Fig. 1-2-3. Hygiène de la future maman.

jarrettières sont à déconseiller. Les chaussures seront à talon plat de préférence.

Maman ne doit pas oublier de préparer à l'avance *la layette de Bébé*. La composition de celle-ci variera suivant les ressources dont maman dispose (voir page 31).

d) *L'HYGIENE CORPORELLE* de la future maman.

La toilette doit être méticuleuse. Prendre, si possible, tous les jours un bain ou une douche. Les 6 dernières semaines pourtant, il est défendu de se baigner, les douches sont encore permises.

La propreté est l'une des prescriptions les plus importantes en ce qui concerne l'hygiène de la poitrine qui doit être protégée soigneusement du froid. Voir aussi page 38.

Comme le bébé puise dans l'organisme maternel le calcium nécessaire à sa formation, ceci peut provoquer des caries aux dents de la future maman. Une hygiène stricte de la bouche et des dents est donc nécessaire.

Notons aussi que la future maman évitera soigneusement tout contact avec des personnes atteintes de maladies contagieuses (comme la rubéole et les oreillons).

2. **Surveillance médicale et consultations prénatales.**

La future mère a, pour elle comme pour son enfant, un intérêt capital à se faire examiner de bonne heure à une consultation prénatale ou par un médecin de son choix et à demander les conseils d'une infirmière hygiéniste sociale compétente.

Buts:

- dépister et soigner les maladies transmissibles à l'enfant;
- surveiller l'état de la maman pour empêcher un accouchement prématuré ou anormal;
- donner des conseils d'hygiène;
- préparer d'avance les conditions de l'accouchement, afin que l'enfant

vienne au monde avec les meilleures garanties de santé et de surveillance;

- enfin, aider la mère à bénéficier des lois et des secours qui lui permettront de se soigner et de se reposer.

Quand faut-il consulter le médecin?

Dès que la jeune femme se croit enceinte, elle doit se soumettre sans retard à un examen médical complet de préférence pratiqué par son médecin de famille. Il est également fortement conseillé de se faire examiner soigneusement au début du 7^e mois, de façon que l'on puisse contrôler si l'accouchement s'annonce normalement.

Le médecin procédera à de fréquentes analyses d'urine. Par ces analyses indispensables, il est presque toujours possible de déceler à temps les symptômes de „l'intoxication gravidique” et de les combattre (dépistage de l'albumine surtout).

Pesées fréquentes: 1 ou 2 fois par mois. Dès constatation d'un amaigrissement, l'indiquer au médecin.

Il est bon de surveiller la température et de faire prendre la tension artérielle à chaque examen médical.

Il est également conseillé de faire une analyse de sang.

3. Remarques.

Toutes les règles qui précèdent sont données dans les grandes lignes; insistons sur leur nécessité pour préserver la santé de la mère et la vie de l'enfant.

Il est très important pour la maman de ne jamais perdre de vue, pendant ces 9 mois d'attente et d'espoir, le lien très intime qui l'unit à son enfant. Celui-ci, en effet, puise dans le sang maternel tous les éléments nécessaires à sa nutrition et à son développement; sa santé, son caractère, tout ce qui dans l'avenir déterminera sa constitution physique et morale, sont influencés par la façon de vivre de la future maman. Le secours apporté par une solide formation religieuse s'avère primordial.

Il dépend de la maman, dans une large mesure, d'avoir un bel enfant. N.B. Il ne faut pas oublier de s'y prendre à temps pour toutes les formalités administratives.

Il est bon de noter sur une même fiche bien en vue les nom, adresse et n° de téléphone du médecin traitant, de la sage-femme et de la maternité.

La future maman s'informerait aussi de ce qu'elle doit tenir prêt à emporter pour elle-même et pour le bébé en cas d'un séjour à la maternité.

TABLEAU SYNTHETIQUE.

<i>Activités</i>	<i>Alimentation</i>	<i>Vêtements</i>	<i>Contrôle médical</i>
<p><i>Conseillé:</i> régularité de vie, calme, activité modérée, promenades et repos fréquents.</p>	<p><i>Conseillé:</i> riche et variée, saine et abondante. Légumes, fruits, poissons, pâtes, compotes, pain d'épice lait, fromages, yaourt, biscuits.</p>	<p><i>Conseillé:</i> amples, gaine ou ceinture de grossesse, soutien-gorge, bas à varices (si né- cessaire), souliers solides à ta- lons plats.</p>	<p>Analyses d'urine fré- quentes. Attention à certains maux: oedème, surtout des paupières. Poids: augmentation régulière. Tension artérielle. Examen du sang. Position de l'enfant. Consulter le méde- cin à chaque ano- malie (très impor- tant).</p>
<p><i>A éviter:</i> excitations, chocs physiques et psychiques. intoxications, grandes fatigues, gros efforts (sur- tout ne pas soulever des objets lourds), travaux pénibles, surmenage, usage du tabac.</p>	<p><i>A éviter:</i> excitants (vin, café et thé forts, apéri- tifs, alcool), excès de sel, mets trop épicés, conserves, gibier faisandé, fromages fermentés, crustacés.</p>	<p><i>A éviter:</i> vêtements étroits, jarretières, corset serrant, souliers à hauts ta- lons, sandales.</p>	

DEVELOPPEMENT MOYEN D'UN ENFANT DE SA NAISSANCE A 2 ANS.

Age	Taille	Poids	Croiss. rythme	Percée des dents	Taille des vête- m.	Sommeil	Développ. mental	Activités
Naiss.	0,50	3 kg	600 g					
1 mois					1er âge	18 à 20 h. sur 24 h.		lères sorties
2			par					
3	0,58			gencives gonflées, douleur			suit du regard, premiers sourires, syllabes,	joue avec ses doigts, hochet,
4			mois				se retourne, connaît l'en- tourage	redresse la tête,
5		6 kg			2e âge	15 h. sur 24 h.		cherche à s'asseoir,
6	0,62			incis. méd. inf.		2 siestes: 1, le mat. 1, le soir		s'assied,
7				incis. méd. sup.				
8			500 g				saisit les objets,	tient sur ses jambes,
9				inc. lat. sup.	3e âge	14 à 15 h. 1 sieste le soir	reconnaît, choisit les objets	parc, boulier
10	0,68							
11			par	incis. lat. inf.				cubes de bois
12	0,69	9/10 kg					premières paroles	se lève, cherche à marcher
13				prémol. inf.		dort		
14						de		
de 15			mois	prémol. sup.		moins	comprend et cherche à parler	marche incertaine
à						en moins,		
18						mais		
de 18			300 g	can. inf. puis sup.		conserve		marche, chariot
à						la sieste		
24	0,80	12/14 kg	par			de l'après- midi	langage	poupées, animaux
jusque				2e pré- moliares				
30 mois			mois	total: 20				

APRÈS LA NAISSANCE DE BÉBÉ

I. CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

Bébé est là!

Qu'attend-il de ceux qui l'accueillent?

{ Tendresse et dévouement.
Bons soins et grande
propreté.
Grand air et calme.

Sa croissance sera harmonieuse et facile.

Bébé doit être *soigné* mais aussi *éduqué* convenablement; tâche noble et délicate, mais aussi source de bonheur.

Les premiers soins étant donnés, les parents ayant contemplé leur trésor, bébé sera déposé dans son berceau où bientôt il s'endormira: il n'a besoin, pour le moment, que de repos.

Il est bon de rappeler ici la grande importance qu'il faut attacher aux prescriptions de l'Eglise concernant le baptême.

Accomplir aussi les démarches officielles nécessaires.

II. ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE DU NOURRISSON.

A. LE NOUVEAU-NE A SA NAISSANCE.

Dès sa venue au monde, Bébé possède tous les organes de l'adulte, mais il est petit, frêle et vulnérable; il remue ses membres, mais il est impuissant à se déplacer. Son pouls est très rapide (140 pulsations par minute contre 70 chez l'adulte) et sa respiration très active (30 à 50 inspirations par minute contre 16 chez l'adulte). Son squelette n'est pas formé mais constitué de tissus cartilagineux; il est mou et sujet à se déformer.

1. Les yeux.

Immédiatement après la naissance, avec une compresse stérile, on enlèvera l'enduit gras qui couvre les paupières. On instillera quelques gouttes d'une solution antiseptique pour éviter l'ophtalmie (une seule goutte de nitrate d'argent à 0,5 %). Si malgré cela les yeux restent infectés, au bout de 3 ou 4 jours, prévenir le médecin.

2. Le cordon ombilical.

Le cordon ombilical, coupé à la naissance, laisse un moignon qui doit

être tenu sec et dans un grand état de propreté. Le panser chaque jour soigneusement; le tamponner à l'alcool, poudrer d'une poudre antiseptique et recouvrir d'une compresse stérile maintenue par une bande.

Le moignon se dessèche lentement et tombe au bout de 5 à 6 jours.

La petite plaie se cicatrise en une semaine environ. Cette cicatrisation et la chute du cordon sont hâtées par l'emploi de sycombil. Signaler toute rougeur, tout suintement ou toute grosseur anormale. L'infection de l'ombilic est toujours grave et doit être évitée.

3. La peau.

L'enduit gras qui recouvre le corps de bébé sera enlevé par l'accoucheuse avec un tampon d'ouate imbibé d'eau savonneuse ou d'huile d'olive stérile. Bon nombre d'accoucheuses se contentent de faire au bébé une belle figure, l'enduit se résorbant naturellement.

Les jours suivants, le lavage sera fait avec de l'eau tiède et du savon doux, matin et soir. On nettoiera doucement, mais soigneusement, tout le corps, en particulier les aisselles, les aines, les organes génitaux, l'anus, les replis du cou. La figure sera lavée avec de l'eau bouillie et du coton.

On sèche, sans frotter, avec un linge fin, non empesé, lavé sans produits modificateurs.

On poudre ensuite avec de la poudre de talc en ayant soin d'enlever le surplus pour éviter la formation de grumeaux irritants.

4. Le crâne.

La partie molle située au milieu et en avant de la tête, entre les os du crâne, constitue un fait absolument normal, c'est la **fontanelle** (fig. 4). La toucher n'offre aucun danger, même pour la laver et l'essuyer.

On ne doit pas avoir peur des battements que l'on perçoit à cet endroit.

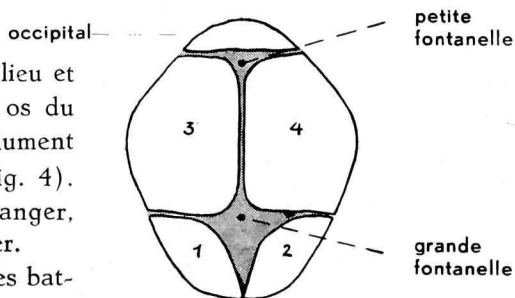


Fig. 4. La fontanelle.
1—2 = os frontaux.
3—4 = os pariétaux.



Fig. 5. Pesée de Bébé.

Cette dépression se rétrécit graduellement au cours de la première année, mais elle n'est tout à fait fermée qu'au bout de 12, 15 ou même 18 mois. La petite fontanelle de forme triangulaire se ferme complètement vers l'âge d'un an.

5. Le poids (fig. 5).

Il est de 3 à 3,500 kg à la naissance. Si l'enfant est à terme, il tombe généralement de 200 à 300 g pendant les 4 ou 5 premiers jours et remonte ensuite rapidement pour rattraper le poids initial vers le 10^e jour.

6. Les selles.

Elles sont vert-noirâtre pendant les 3 ou 5 premiers jours à raison de 2 ou 3 par jour: c'est le *méconium*. Ensuite, elles deviennent jaunes et prennent les caractères de celles du bébé plus âgé.

7. Les urines.

Elles doivent être claires et abondantes. Il faut changer Bébé après chaque émission d'urine, c'est-à-dire après chaque têtée, afin d'éviter que sa peau fine ne s'irrite. S'il y avait irritation (rougeur) employer de la crème de lanoline ou toute autre crème de beauté.

8. Le sommeil.

Le sommeil doit occuper presque toute la journée et la nuit du nouveau-né. Si Bébé dort peu et crie beaucoup, c'est qu'il est malade ou mal nourri. *Il faut respecter le sommeil du tout-petit* et supprimer les visites pendant qu'il dort, sinon Bébé devient nerveux, difficile et presque nécessairement gâté au bout d'un certain temps.

9. La santé.

Rien ne protège le nouveau-né à sa naissance. Une bonne hygiène est pour lui une question de vie ou de mort.

Attention! Les trois grands ennemis de Bébé sont:

LE FROID - LE CHAUD - L'INFECTION

Il est extrêmement sensible aux changements de température; c'est pourquoi il faut le vêtir et le couvrir avec le plus grand soin.

Il se défend mal contre les infections, sa peau est fine et délicate, d'où la nécessité d'une propreté méticuleuse.

Propreté: de la personne qui soigne bébé;

de bébé lui-même;

des objets venant en contact avec bébé.

Aucun malade auprès de bébé. Attention toute spéciale aux enrhumés, faire porter un masque sur la bouche et le nez! Un nouveau-né risque d'autant moins de tomber malade qu'il y a moins de personnes autour de lui.

Protégez Bébé contre les embrassades sans rime ni raison surtout des étrangers. Protégez Bébé contre le bruit, l'agitation, les réveils en sursaut.

Citons encore comme ennemis de Bébé: les courants d'air, les lieux humides, les rubans et les chaînes qu'on aimerait lui mettre autour du cou, les animaux qui risquent de lui transmettre des maladies en le léchant et même de l'étouffer pendant son sommeil et, enfin, les mouches, agents de transmission des maladies contagieuses et de la dysenterie dont souffrent les bébés en été. Une moustiquaire sur la voiture ou le berceau est toujours une bonne précaution.

Ne pas s'inquiéter:

— des bosses sur le front ou le crâne qui résultent de l'accouchement et disparaîtront plus tard, souvent après quelques jours;

— d'une jaunisse apparaissant vers le 4^e ou 5^e jour et disparaissant en 10 ou 15 jours, accompagnée d'urines jaune-foncé qui tachent le linge. C'est un phénomène physiologique et non une maladie. Toutefois, si cette jaunisse dure plus de 12 à 15 jours, si l'enfant semble en souffrir, il importe de le faire examiner;

— du gonflement des seins chez la fille ou le garçon; il disparaît en quelques jours avec des pansements humides chauds légèrement serrés.

B. CROISSANCE DU NOURRISSON JUSQU'A TRENTE MOIS.

1. Aspect général.

Bébé est en bonne santé. Il a le teint rosé, les membres fermes, la peau douce, une expression vive et gaie, un sommeil calme, des gazouillis et peu de pleurs.

Bébé constitue un petit organisme dont le développement est bien réglé. Si sa croissance est normale, Bébé assimile bien ses aliments; il grandit et prend du poids régulièrement; tous ses besoins reviennent à heure fixe. Sa charpente ostéomusculaire se fortifie et ses organes se développent.

Poids: Bébé doit être pesé régulièrement car son poids est le baromètre de sa santé. Une pesée hebdomadaire suffit; on la fera autant que possible toujours au même moment de la semaine et dans les mêmes circonstances. Remarquons que la courbe et les chiffres donnés dans le tableau de l'accroissement de poids sont des moyennes.

Comme règle générale on admet que Bébé pèse au bout d'un an, trois fois son poids à la naissance et quatre au bout de deux ans.

Taille: Elle sera prise régulièrement comme le poids. Pour mesurer Bébé, on prend l'intervalle entre un livre posé au niveau de sa tête et un autre posé au niveau de ses pieds; Bébé sera couché les jambes bien étendues. Du premier au cinquième mois, l'accroissement de

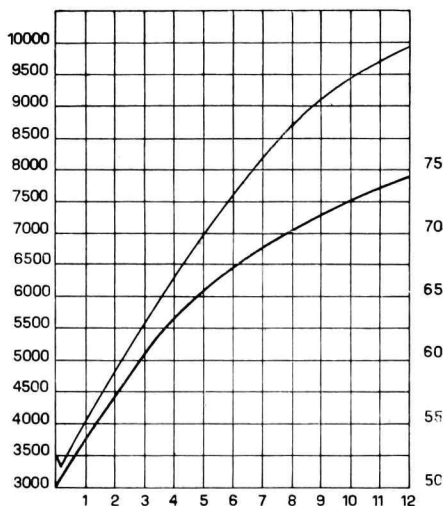


Fig. 5. Croissance en poids et en taille de Bébé jusqu'à 12 mois.
poids de 3000 à 10000 g
taille de 50 à 75 cm

taille sera de 3 centimètres par mois environ; du cinquième au douzième mois. Bébé grandira de 1,5 centimètre par mois environ.

2. Dentition.

Bébé annoncera sa première dent en salivant abondamment; il mâchonne alors son poing ou sa lèvre et sa gencive inférieure est très gonflée au milieu. On peut essayer de le calmer en lui frictionnant la gencive avec des sirops, mais mieux vaut ne pas en abuser. L'apparition des dents se fait à des époques très variables suivant les enfants.

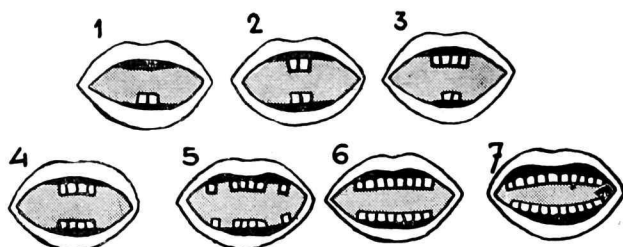


Fig. 7. Phases de la dentition de Bébé

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| 1. 6 à 7 mois: | 5. 12 à 18 mois: |
| incisiv. inf. médianes. | pré-molaires inférieures puis |
| 2. 7 à 8 mois: | supérieures. |
| incisiv. sup. médianes. | 6. 18 à 24 mois: |
| 3. 9 à 10 mois: | canines inf. puis supér. |
| incisiv. sup. latérales. | 7. 24 à 30 mois: |
| 4. 10 à 12 mois: | deuxièmes pré-molaires. |
| incisiv. inf. latérales. | |

Quelquefois, la poussée des dents provoque certains troubles, mais il peut y avoir simple coïncidence; aussi, mieux vaut consulter le médecin si Bébé fait de la fièvre, s'il tousse ou s'il a de la diarrhée, par ex.

Voir en fig. 7 les phases de la dentition. Pour ses trois ans, Bébé devra avoir les vingt dents qui constituent la première dentition. C'est seulement à cette période qu'il pourra vraiment mastiquer convenablement; jusque là, il faudra avoir soin de ne lui donner que des aliments finement coupés ou écrasés.

Dès leur apparition, les dents de Bébé seront lavées avec de l'ouate et de l'eau boriquée ou bicarbonatée. A la fin de la 1ère année, on habituera Bébé à avoir les dents nettoyées avec une brosse douce après chaque repas, avec ou sans dentifrice.

3. Digestion.

Si le nourrisson est normal et bien alimenté, la digestion ne doit donner lieu à aucun incident.

La langue est blanc rosé; les gencives sont roses. La salive devient abondante vers le 3e mois et Bébé commence alors à baver.

Des ferments digestifs vont apparaître dans la salive et dans l'estomac du nourrisson peu à peu vers le 6e mois et vers la fin de la première année, d'autres ferments lui permettront de digérer des aliments plus variés.

4. Respiration et Circulation.

La respiration s'établit dès le premier cri à la naissance. Elle est plus rapide que celle de l'adulte. La cage thoracique de Bébé n'est pas encore assez développée pour lui permettre de respirer profondément et il a besoin de beaucoup d'oxygène.

Pour la même raison, le pouls est aussi plus rapide que chez l'adulte. La température sera de 36,8 à 37° pour le nourrisson bien portant; elle varie très peu du matin au soir.

5. Selles et urines.

Les selles sont de 3 à 4 par jour, les premiers mois;
de 2 à 3 par jour, de 3 à 6 mois;
de 1 à 2 par jour, de 6 mois à 1 an.

Pour le nourrisson élevé au sein, les selles seront semi-liquides, d'un jaune d'or ayant l'aspect d'oeufs brouillés, homogènes et non fétides. Pour le nourrisson élevé au biberon, les selles seront jaune pâle, plus fermes et d'odeur plus accentuée.

Les urines sont jaune pâle et abondantes. Bébé urine fréquemment, habituellement à chaque repas. Quelques bébés transpirent beaucoup et ont des urines plus foncées, à odeur ammoniacale plus accentuée. Les couches imbibées d'urine sont irritantes pour la peau et doivent être changées aussi souvent que nécessaire.

6. Sens et intelligence.

Les attitudes de Bébé se précisent avec l'âge. Consultez le tableau du développement moyen d'un enfant de sa naissance à 2 ans.

Le développement rapide de l'intelligence indique la nécessité de l'éducation précoce: habitudes alimentaires, habitudes de propreté,

d'obéissance, etc... Un enfant en retard sur les étapes normales de la motricité et de l'intelligence doit être montré au médecin.

Bébé ne possède pas le contrôle de ses mouvements dès sa naissance, ainsi il ne sait pas encore très bien se représenter les objets qu'on lui présente et il ne les suit pas des yeux. Il lui arrive même de loucher, défaut dont il se corrigera vite. Bébé ne donnera son premier sourire conscient que 4 ou même 6 semaines après sa venue au monde; ce sera vers le moment où il commencera à manifester de l'intérêt pour ce qui l'entoure. Pendant tout un temps, ses cris seront pour lui le seul moyen de se faire comprendre.

Principales étapes du développement normal:

vers 3 mois, Bébé redresse la tête lui-même, sourit et découvre ses mains; il suit un objet des yeux mais reste encore les 9/10 de sa vie à dormir dans son berceau.

vers 6 mois, il essaie de se redresser, il peut rester assis dans son berceau, commence à rire, saisit son hochet, reconnaît les bruits familiers.

vers 9 mois, il s'assied seul, sourit aux personnes connues, commence à se dresser dans son lit, sait jouer avec ses mains.

vers 10 mois, il court à quatre pattes.

vers 1 an, il essaie de marcher si on le soutient puis se déplace seul; il reconnaît ses jouets, prend ceux qu'il désire; il cherche à s'exprimer et prononce quelques syllabes.

III. LA VIE DE BEBE.

La vie du petit enfant doit être parfaitement et harmonieusement réglée.

1. Education.

Dès les premiers mois de la vie de l'enfant, la mère doit lui donner de bonnes habitudes d'hygiène et de propreté, grande régularité aussi dans les heures de repas, de sommeil, de sortie, de toilette.

Cette prééducation a la plus heureuse influence sur la santé de l'enfant et lui donne aussi de bonne heure l'habitude de l'obéissance. La mère doit se faire aussi une règle de résister aux caprices de l'enfant. Elle ne doit jamais crier, s'énerver, frapper son petit, ni céder à ses colères.

Ne pas oublier que:

— l'éducation et la surveillance de l'enfant doivent commencer le jour de sa naissance;

- un enfant bien sage, bien élevé, est facile à soigner, facile à guérir;
- un enfant bien soigné, régulièrement surveillé, vivant suivant les règles de l'hygiène, est rarement malade et ses maladies sont habituellement peu graves;
- un enfant bien élevé et bien soigné est gai et souriant; il deviendra plus tard un adulte bien portant et heureux.

2. Sommeil.

Le régime de vie du jeune enfant est d'abord dominé par le besoin de nourriture, de tranquillité et de sommeil. De très bonne heure, il faut habituer l'enfant à dormir toute la nuit et ne pas lui donner à boire entre 21 ou 22 heures et 6 ou 7 heures, à moins qu'il ne s'agisse d'un bébé chétif et alors sur prescription du médecin.

Jusqu'à six mois, un bébé doit dormir de 16 à 18 heures par jour; jusqu'à un an, 12 heures la nuit et 3 heures de sieste.

Laissez Bébé s'endormir seul sans lumière ni bercement. Si un bébé pleure et crie alors qu'il doit dormir, il faut, en principe, le laisser faire sans le bercer (après l'avoir changé et avoir vérifié qu'aucune épingle ne le pique ou que son linge ne le serre pas trop).

Il y a une catégorie d'enfants qui dorment mal, les enfants nerveux. Dès le jeune âge, leur sommeil est léger, difficile. Ces enfants ne sont nullement malades et il n'y a pas lieu de s'inquiéter. Mais un enfant qui, habituellement, dort bien et, tout à coup, dort mal, doit être examiné par le médecin.

Position du bébé (fig. 8).

Jamais sur le dos;
tantôt sur un côté, tantôt sur l'autre, pour éviter l'étouffement en cas de vomissements et les déformations du squelette.

Il existe des sacs de couchage pour éviter



Fig. 8. Bébé se repose.

Ph. Souplex

que l'enfant se découvre. Ne les utiliser que lorsque bébé est propre.

Peu à peu les sorties et plus tard les jeux feront partie du programme de la journée.

3. Exercices - jeux.

Les jeux et les exercices doivent évoluer avec le développement du nourrisson.

Il faut éviter de fatiguer Bébé en voulant le faire asseoir, tenir debout ou marcher avant qu'il n'en manifeste lui-même le désir. Cependant, Bébé a besoin de sentir la tendresse qu'on a pour lui; il sera heureux qu'on l'amuse, qu'on lui parle ou qu'on lui montre des objets, ce qui éveillera son intelligence. Bébé a besoin de toute la sollicitude, de la tendresse et de l'amour de sa maman en plus de ses soins éclairés.

Pendant les premières semaines, certains muscles seuls sont susceptibles de manifester leur activité: mouvements de succion, mouvements non coordonnés des membres supérieurs et inférieurs — il n'y a pas lieu d'intervenir. Il importe seulement de laisser à l'enfant une certaine liberté pour ces mouvements d'amplitude très réduite.

Les premières semaines passées, il est bon de sortir, de temps en temps, bébé de son berceau et d'éveiller peu à peu son esprit en l'amusant, à condition de ne pas l'exciter. Attention cependant aux caprices de bébé: une fois remis dans son berceau, il ne doit plus en sortir qu'au moment prévu d'avance; sinon, il voudra toujours être sur les bras, ce qui serait déplorable pour l'enfant comme pour la maman.

Bébé a besoin de développer ses muscles afin que son sens musculaire puisse se perfectionner; il faut donc le laisser „gigoter” notamment quand il est prêt pour le bain. A ce moment, on peut le mettre sur le ventre pour l'obliger à redresser la tête, en éveillant son attention par un appel, un bruit, un jouet, etc....

Les jouets, seront de forme arrondie, sans arêtes vives, légers et lavables.

Inévitablement, l'enfant les porte en bouche; donc, veiller à ce qu'ils ne soient ni en bois peint (peinture toxique), ni en métal, ni en peluche ou en étoffe. Caoutchouc et celluloïd conviennent.

Ne pas lui donner de chiffons, de papier qu'il risque d'avaler.

La *sucette* est un objet, non seulement inutile, mais dangereux et malpropre.

4. Sorties.

Le petit enfant a un besoin intense de grand air et de lumière. La première sortie se fera très tôt, vers le 10^e jour en été, le 20^e en hiver. Au bout de quelques mois, la promenade deviendra quotidienne; elle ne sera supprimée que les jours de pluie, de gel, de forte chaleur et de grand vent. On évitera avec soin les endroits poussiéreux, les rues étroites et sombres, les courants d'air, l'humidité.

La première sortie sera courte: $\frac{1}{2}$ heure; puis on habituera progressivement l'enfant au grand air afin de pouvoir ensuite le laisser dehors le plus longtemps possible. Une maman empêchée de sortir peut, si elle n'a pas de jardin, laisser son bébé sur un balcon ou devant une fenêtre ouverte. Quand les précautions sont prises, le froid, la pluie, le grand vent ne sont pas à craindre. L'enfant sera chaudement vêtu: brassière de laine, manteau, burnous, bonnet, moufles.

5. Prévention des accidents.

La maman doit prendre les précautions nécessaires pour prévenir les accidents; ceux-ci sont souvent dus à un manque de surveillance ou à un manque d'attention de la maman qui laisse des objets dangereux à portée de la main de son bébé.

Nous les citons seulement, leur étude dépasse le cadre de ce cours: introduction dans la bouche ou dans le nez de corps étrangers, intoxications, objets dans la bouche susceptibles de fracturer les dents ou de blesser le palais, brûlures, strangulation, etc....

Les ennemis de Bébé.

- Le feu: mettre un pare-étincelles fixe devant poêle ou cheminée.
- Les lampes: les placer sur un meuble haut et stable.
- Les allumettes: les ranger dans un tiroir hors de portée de la main de bébé.
- Les prises de courant: les mettre dans des caches ou des interrupteurs de prises.
- Les épingles: les piquer dans une pelote attachée au mur.
- L'eau bouillante: ne jamais en utiliser à côté de bébé ni en abandonner dans son voisinage.

Quelques conseils spéciaux d'hygiène.

- Ne jamais coucher Bébé dans le lit de la maman ni surtout avec elle.
- Eviter: fleurs, animaux, parasites, insectes (utilité d'une moustiquaire).
- Ne jamais fumer à côté de lui.
- Grande propreté; pendant le nettoyage, transporter l'enfant dans une autre pièce (attention au changement de température). Ne pas faire brusquement passer l'enfant de sa chambre chaude dans une pièce froide sans le couvrir.
- Nettoyer avec un torchon humide pour éviter de soulever la poussière qui contient beaucoup de germes malsains.
- Supprimer tous les courants d'air surtout au ras du sol quand le bébé commence à ramper.
- Eviter aussi la cohabitation avec des animaux, même domestiques.

IV. LA CHAMBRE DE BEBE ET SON MOBILIER.

Chaque fois que la chose est possible, la chambre de Bébé sera la plus ensoleillée et la plus saine. L'idéal est que Bébé dorme seul; sinon, il faut que ceux qui vivent dans la même pièce respectent le silence et le calme indispensable.

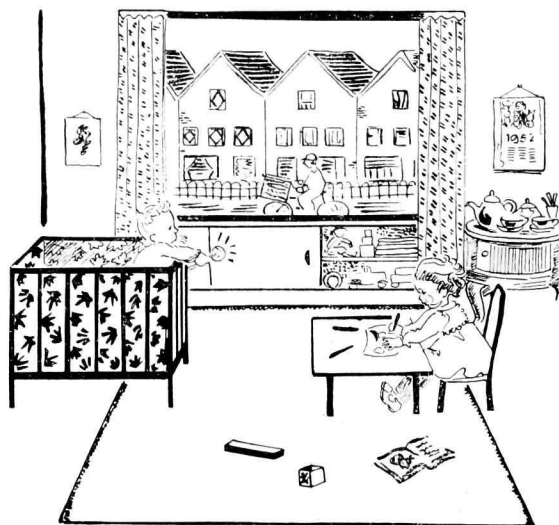


Fig. 9. Coin des enfants dans le logis.

1. Situation et aspect.

Pièce assez grande, à côté de la salle de bains, exposée au midi, abritée des bruits de la rue.

Murs clairs, nus; peinture lavable si possible; teinte douce à la vue; plafond blanc, peu mouluré. Parquet propre et pas trop froid: le parquet recouvert d'un linoléum ou de caoutchouc est la meilleure solution.

Fenêtres largement ouvertes par les belles journées (veiller à ce que l'air n'arrive pas directement sur Bébé); ouvrir plus discrètement en hiver, mais en assurant une aération suffisante; garniture simple et lavable. Parfois un store extérieur protégera du soleil en été.

2. Température et mode de chauffage.

Se méfier des appareils de chauffage qui vicient l'air (feu continu, gaz). Redouter les chaleurs excessives (+ de 20° C.). La température idéale est de 16 à 18° C. Elle doit être régulière et contrôlée par thermomètre. Quel que soit le mode de chauffage, il faut un bon tirage, un maximum de sécurité. Le meilleur paraît être le chauffage central, avec humidificateurs. Le chauffage électrique est également une bonne solution, mais elle coûte cher.

Il faut toujours craindre une intoxication possible par l'oxyde de carbone.

Si le berceau se trouve à la cuisine, ne jamais le mettre près de la cuisinière pour éviter les intoxications pénibles, les odeurs et les changements de température trop grands.

3. Eclairage.

Placer le lit de Bébé au jour en veillant à ce que la clarté n'arrive pas dans ses yeux.

Le meilleur éclairage est l'éclairage électrique dont la lumière n'est pas trop brutale. Attention aux bougies et lampes à pétrole. Pas de gaz (éclairages irréguliers - dangers - odeurs).

4. Volume d'air.

Un nourrisson a besoin du même volume d'air qu'une grande personne (30 mètres cubes). D'où: ne pas le confiner dans un espace trop réduit.

5. Mobilier.

Réduire le nombre des meubles au minimum. Les choisir stables, simples et pratiques avec des coins arrondis et d'un nettoyage facile.

Prévoir:

— un meuble où seront rangés les objets de toilette du tout petit, de façon que la maman les ait sous la main. (Ici, le choix est laissé à la maman: elle peut utiliser une armoire, une commode, un panier ou un meuble à layette).

— une table à langer si possible. Il existe certains meubles très bien étudiés qui s'ouvrent et se ferment, pouvant ainsi remplir le rôle de commode, de meuble de toilette et de table à langer.

— Il est utile de prévoir un seau à couvercle ou une simple cuvette pour les couches sales; une chaise ordinaire ou basse pour les têtées et un pèse-bébé.

— L'immobilité trop prolongée de l'enfant étant à éviter, on a imaginé des appareils qui permettent à l'enfant, dès l'âge de 5 à 6 mois, de remuer sans qu'on ait directement à s'en occuper.

A 6 mois, le bébé éprouve le besoin de s'asseoir et commence à jouer; on peut alors le doter d'une chaise pliante pour bébé et comportant des roues.



Fig. 10. Le parc de Bébé.

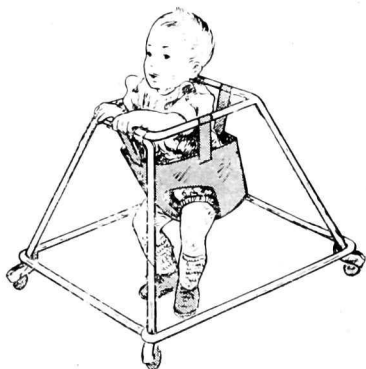


Fig. 11. Le trotte-bébé.

A 8 mois, bébé éprouve le besoin de faire ses muscles en remuant tout le temps.

Pour que l'enfant puisse sans danger s'essayer à la marche, on peut le mettre dans un parc (fig. 10) garni d'une couverture ou, ce qui est mieux, plus hygiénique, d'un tapis de caoutchouc. A défaut d'un parc, on peut conseiller le trotte-bébé qui joue chez l'enfant de cet âge le même

rôle que le youpa-la chez l'enfant plus jeune, tout en exigeant un peu plus de surveillance, fig. 11.

Vers 12 à 15 mois, dès que bébé marche, on peut lui donner une vraie table, une vraie chaise à sa taille.

6. Le lit (fait partie du mobilier, mais doit être étudié spécialement).

— Choisir un berceau pratique, utilisable jusqu'à l'âge de 2 ans au moins, ou un lit.

— Le lit doit avoir une base solide pour ne pas se renverser facilement. Il doit être profond pour que Bébé ne tombe pas sur le sol quand il commence à se tenir debout.

— Le lit doit être assez haut pour mettre l'enfant à l'abri des courants d'air qui passent sous les portes et empêcher les animaux domestiques d'atteindre le bébé.

— Lit et berceau doivent être d'un entretien facile. Le métal est le plus propre. Les barreaux seront assez rapprochés pour que l'enfant ne puisse y passer la tête (danger de strangulation).

— Il est bon de savoir que les berceaux en osier peuvent aisément renfermer de la vermine. À défaut du lit en métal, on peut se servir de berceaux en bois laqué ou ripoliné.

Comment faire un bon lit pour bébé?

a) **Au fond du lit**: Une paillasse remplie de balle d'avoine, de paille, de varech, de crin ou de copeaux de liège afin d'être renouvelée au besoin; plus tard, un matelas en fil d'acier tressé ou un sommier métallique.

Les matelas métalliques sont à déconseiller tant que l'enfant mouille son lit. Les matelas en mousse de latex sont sains, propres et suffisamment rigides. Il faut que le matelas soit plat et résistant pour que la colonne vertébrale de l'enfant reste droite. Le matelas sera retourné et secoué à l'air chaque jour puis bien étalé sans trou ni bosse.

b) **Par-dessus**: un drap ordinaire recouvert d'une toile caoutchoutée, elle-même recouverte d'un tissu absorbant (molleton ou tissu éponge) d'un lavage facile et assez grand pour border largement sinon mettre un drap par-dessus pour être maintenu en place.

c) **Drap de dessus**: doit être assez grand pour border largement; en toile ou tissu fin sans dentelle que bébé déchirerait.

La literie doit être entretenue avec soin et exposée chaque jour à l'air.

d) **Couverture(s)** : nombre et qualité (laine ou coton) dépendent de la saison. Il est conseillé d'acheter des couvertures de laine de très bonne qualité, assez grandes, que l'on double si nécessaire et que l'enfant pourra utiliser plus tard. (Ne pas oublier qu'une couverture pliée en 3, par ex., compte pour trois). Bébé doit être couvert, mais pas trop lourdement.

Compléments : Couvre-pieds, édredon et oreiller de crin (ni plumes, ni kapok, pour éviter: chaleur, transpiration, congestion de la tête, nervosité). L'oreiller n'est pas indispensable et sera très mince (pour assurer une tenue bien droite de la colonne vertébrale).

Quand il fait froid, il faut chauffer l'intérieur du lit par une bouillotte d'eau chaude (en caoutchouc ou en métal). Elle doit être bien enveloppée de housses souples en tissus épais (danger de brûlures). Que la bouillotte soit en métal ou en caoutchouc, le bouchon doit se visser convenablement et elle ne doit pas être trop remplie.



Ph. Souplex

Fig. 12. La voiture de Bébé.

— poignée à environ 90 cm du sol (d'après la taille de la mère) pour qu'on puisse la pousser sans se baisser.

7. La voiture.

Nécessaire pour les sorties quotidiennes du bébé, elle doit être:

- de très bonne qualité, fig. 12;
- assez grande pour que l'enfant puisse s'y tenir allongé;
- robuste pour résister au poids du bébé et aux chocs de la route;
- bien suspendue: courroies ou ressorts à boudins pour éviter toute secousse;
- roues d'environ 26 cm de diam.;

V. LE BAIN DE BEBE (fig. 13 à 15).

La propreté et le bon fonctionnement de la peau sont d'une importance capitale pour la santé du bébé. La peau respire, élimine; elle est constamment irritée (selles, urine, transpiration, etc...). Il faut donc

tenir le bébé très propre et être soi-même très propre pour faire la toilette du bébé.

1. Ce qu'il faut préparer:

- une chambre chauffée (18 à 20° C);
- se laver les mains;
- avoir une table bien stable sur laquelle est posée la baignoire (en bois, en émail, en métal, en caoutchouc, en plastic, etc.);
- de l'eau chaude et froide; verser l'eau froide d'abord, puis l'eau chaude, de façon à obtenir une température de 36 à 37° C, contrôlée au thermomètre (indispensable);
- gants de toilette (pas d'éponge qui ne peut pas être stérilisée), savon de toilette doux, serviette chaude, talc, maillot chauffé, boîte avec ouate, ouate roulée pour le nez et les oreilles.



Fig. 13

Ph. Guigoz

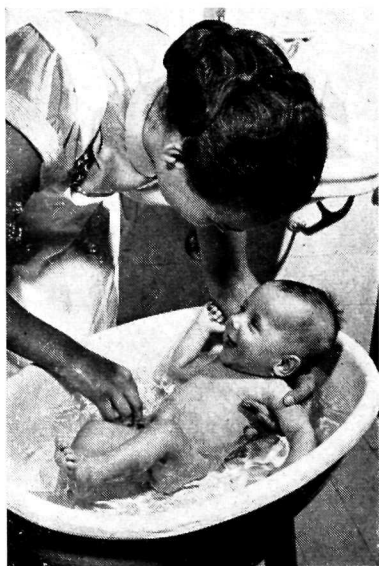
2. A partir de quel moment peut-on donner le bain?

Dès que la plaie ombilicale est cicatrisée, Bébé peut être baigné tous les jours. Donner le bain vers 8 h. 30 ou, si on préfère, vers 17 h. 30, mais en tout cas toujours *avant* un repas.

3. Technique.

- Démailloter bébé et le déposer sur la table recouverte d'un petit matalas protégé par une serviette éponge.
- Enlever les langes. Si bébé a été à selle, laver le siège avec un coin de linge.
- Laver la figure, sans savon; essuyer en tamponnant, sans frotter.
- Mouiller le gant de toilette, savonner la tête, le cou, les mains, les avant-bras, les aisselles, les épaules, la poitrine, le ventre. Recouvrir de la serviette, pour que l'enfant ne se refroidisse pas. Retourner bébé, laver le dos et la nuque. Le remettre sur le dos et laver rapidement les cuisses, les jambes, les pieds, terminer par le siège. Le cuir chevelu doit également être savonné soigneusement.

Il peut s'y former des croûtes, sièges d'infections s'étendant ensuite sur le visage et le corps de l'enfant. Un savonnage quotidien est donc nécessaire. Si des croûtes se sont formées, il faut enduire, le soir, la tête



Ph. Guigoz



Fig. 14 Fig. 15

de Bébé avec de la vaseline et le savonnage enlèvera, le lendemain, vaseline et croûtes. Une onction à l'huile d'amandes douces peut aussi être très utile.

— Plonger doucement et progressivement Bébé; d'abord les pieds, puis tout le corps en soutenant la tête hors de l'eau, la main gauche est placée sous la nuque et le dos, la main droite sous les cuisses ou saisissant les pieds par les chevilles.

— En soutenant la tête avec la main gauche, rincer soigneusement de la main droite (plis du cou, de l'aîne, des aisselles). La durée maximum du bain est de 7 minutes. Retirer alors Bébé de l'eau et le déposer sur la serviette éponge déjà préparée. L'y enrouler complètement pour que l'enfant ne se refroidisse pas. Tamponner avec l'essuie-mains pour absorber l'humidité. Frictionner doucement le cuir chevelu afin que les cheveux soient bien secs.

— Poudrer chaque pli avec une poudre spéciale pour bébés ou du talc: cou, paume des mains, coudes, aisselles, nuque, pieds, genoux, aine, siège, mettre très peu de poudre et enlever soigneusement le surplus (formation de grumeaux irritants).

— Vérifier les yeux; les laver si c'est nécessaire; s'il y a une sécrétion aux paupières, l'enlever avec un tampon d'ouate imbibé d'eau bouillie tiède (fig. 16).

— Nettoyer le nez au moyen d'une fine cigarette d'ouate, imbibée d'huile de ménage, que l'on introduit en tournant (fig. 17). Ne jamais utiliser la même cigarette pour les deux narines et ne pas tremper dans l'huile la cigarette déjà souillée. Ne pas s'inquiéter d'un éternuement; il est normal. (Surtout ne pas faire usage d'allumettes).

— Nettoyer les oreilles également au moyen de cigarettes d'ouate. Ne pas pousser trop loin dans le conduit auditif. Nettoyer avec soin chaque repli du pavillon (fig. 18).

— Brosser et peigner les cheveux; couper les ongles (une fois par semaine). Les mains et les ongles doivent être maintenus dans un grand état de propreté, l'enfant les portant très souvent en bouche. Sales, ils sont cause d'infection et les ongles trop longs peuvent écorcher le bébé s'il se gratte.

— Habiller ensuite rapidement l'enfant pour qu'il ne se refroidisse pas. Les vêtements doivent être prêts et chauffés.

— Le bain peut être l'occasion d'un examen complet de l'enfant par sa mère; signaler au médecin tout phénomène anormal.



Ph. Nestlé

Fig. 16



Fig. 17

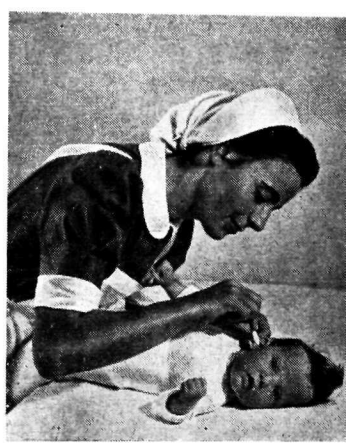


Fig. 18

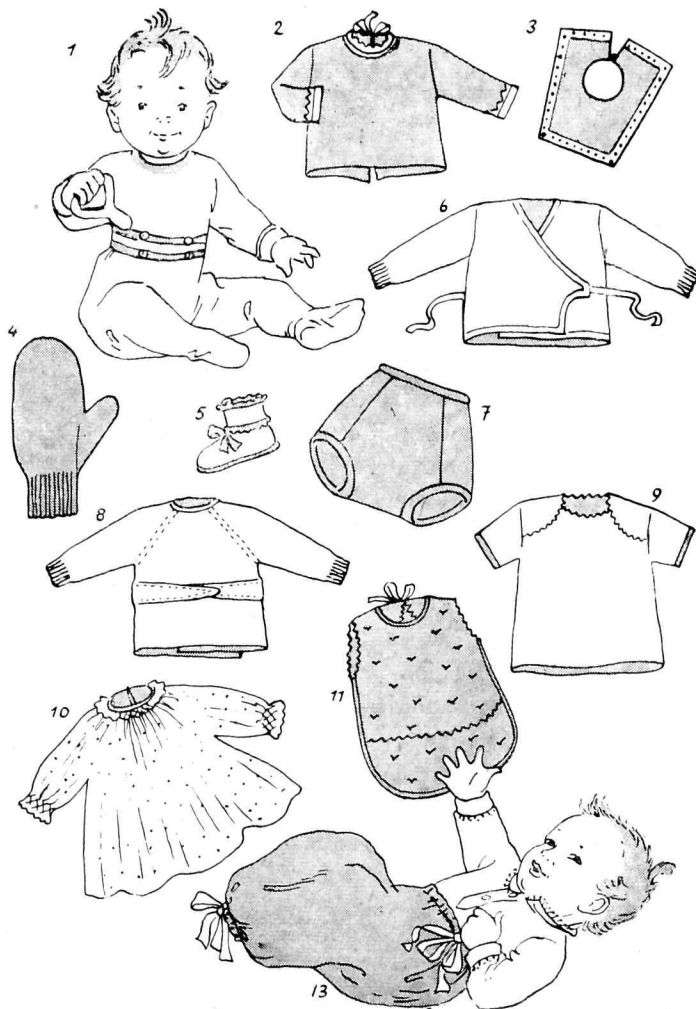


Fig. 19. Quelques suggestions pour la garde-robe de „Bébé”.

1. Vêtement de nuit avec chaussons pour prévenir toute entrée d'air.
2. Chemise en baptiste sans cordon dans les manches. 3. Bavoir. 4. Un gant réservé à la toilette de bébé. 5. Chaussons. 6. Brassière largement croisée et s'attachant par deux cordons dans le dos. 7. Pantalon en interlock, tissage en deux sens, donc très extensible. 8. Autre modèle de brassière s'attachant vers l'avant par deux pattes. 9. Chemise 2^e âge; l'épaule indépendante se rabat et permet un grand décolleté, donc la suppression de toute fermeture et le passage facile de la tête. 10. Pour les grandes occasions, une brassière de fin linon portée par-dessus la brassière de laine. 11. Un bavoir pratique en tissu caoutchouc. 12. Bâtonnets garnis d'ouate qui se vendent tout préparés pour la toilette de bébé. 13. Une chemise de nuit-sac qui coulisse du bas et protège hermétiquement.

(les catalogues commerciaux vous en donneront beaucoup d'autres)

VI. L'HABILLEMENT DE BEBE.

Un grand principe: *Savoir réaliser la protection de l'enfant contre le froid, tout en lui laissant une très grande liberté de mouvement.*

1. **Le choix des vêtements** du tout petit demande une attention particulière. Les mamans doivent être guidées par deux principes fondamentaux:

- 1) La lutte contre le froid; le nouveau-né y est particulièrement sensible.
- 2) La liberté des mouvements à laisser à l'enfant; plus spécialement, aucune gêne dans la respiration.

Il est surtout important de prévoir un nombre de couches suffisant pour pouvoir changer „Bébé” aussi souvent qu'il sera nécessaire. Notez qu'il ne faut jamais se servir de couches neuves qui n'auraient pas été lavées. Toute la layette sera lavée et repassée une première fois quelques jours avant la naissance et placée dans un endroit bien propre et bien sec à l'abri de toute poussière et de tout contact.

Grandeur des vêtements de Bébé: Il faut considérer trois âges qui englobent la vie du bébé de 0 à 12 mois. Voici le métrage par objet pour le 1er âge, de 0 à 3 mois:

— Couche :	0,70 x 0,70	— Carrés éponge :	0,36 x 0,36
— Chemise :	0,60 x 0,40	— Langes :	0,80 x 0,80

Le 2e âge, de 3 à 6 mois; les vêtements ont la grandeur de ceux du premier âge + 1/5.

Le 3e âge va de 6 à 12 mois; taille des vêtements: ceux du premier âge + 1/3.

Composition habituelle de la layette:

- pour le haut du corps de Bébé:
 - 12 chemisettes de toile fine,
 - 12 brassières de flanelle ou fin jersey,
 - 4 à 6 brassières de piqué ou de tricot (larges pour recouvrir sans difficulté les deux autres),
 - 24 bavoirs (à renouveler souvent pour prévenir les inflammations du menton).

- pour le bas du corps de Bébé:
- 3 bandes ombilicales,
- 30 couches carrées,
- 18 carrés ou pointes en tissu éponge absorbant,

<i>maillot français</i>	ou	<i>maillót anglais</i>
3 langes de coton		12 couches culottes en piqué ou en tricot
2 langes de laine		10 paires de bas montants en laine
2 cache maillots servant à maintenir les 2 langes		6 paires de chaussettes d'été
6 paires de chaussons de laine		2 robes de laine

Compléments:

- 1 bonnet léger pour la promenade et pour le séjour au berceau (pour éviter le décollement des oreilles);
- 1 long manteau de laine à pélerine ou un nid d'ange ou un burnou à capuchon;
- 1 coussin de change (oreiller assez ferme avec double taie facile à changer et à blanchir);
- 3 douzaines d'épingles de nourrice (grandes, moyennes, petites) inoxydables et de bonne qualité;
- 1 corbeille de change en osier tendue intérieurement d'un linge facile à renouveler (la layette y est préparée à l'abri du froid).

Pour le 2ème et le 3ème âge la layette changera en rapport avec la croissance de l'enfant.

La culotte de caoutchouc est très malsaine car elle conserve l'humidité sur le siège de l'enfant d'où irritation et rougeurs; elle n'est donc à employer qu'exceptionnellement (pour les sorties, quand l'enfant doit être porté). On la remplacera avantageusement par la bambinette; c'est une poche en tissu plastique fixée entre les jambes de l'enfant, remplie d'ouate de cellulose qui absorbe urine et selles et qu'on jette quand elle est souillée. La peau n'est pas au contact de l'humidité et les risques d'infection par couches contaminées et mal lavées sont supprimés.

La première pièce du maillot est la bande de nombril. Elle sera en flanelle ou en crêpe Velpeau, large de 10 cm au moins, longue de 80 cm au plus. On doit la tourner autour du ventre sans la serrer. L'usage n'en sera pas prolongé au-delà de 6 semaines.

Bébé étant très fragile, il lui faut des lainages souples qui lui assurent une protection suffisante contre le froid. Bien que portant des langes, il est bon de prévoir pour lui des vêtements amples et chauds, à larges emmanchures, tricotés dans des laines layettes, de préférence blanches. (Eviter les vêtements dits „fantaisie” avec dessin jacquard, angora...)

Les meilleurs draps de couche sont en tétra ou en spongia (espèce de mousseline) pliés en deux ou plusieurs épaisseurs.

2. Comment langer et habiller bébé (fig. 20 à 27).

Deux méthodes d'habillement sont employées:

- 1) Le maillot français, qui a le grand avantage de préserver l'enfant du froid et de le maintenir dans une bonne position.
- 2) Le maillot anglais qui laisse plus de liberté à l'enfant, mais ne préserve pas suffisamment du froid.

Le maillot français paraît donc préférable pendant les premiers jours, ou plus longtemps si le bébé est débile ou né l'hiver.

— Disposer d'abord sur la table à langer ou, à son défaut, sur un oreiller posé sur la table, les trois brassières, leurs manches étant, au préalable, enfilées les unes dans les autres; placer dans l'ordre suivant les langes et la couche: d'abord, le grand lange, puis le lange molletonné et enfin, la couche pliée en triangle, la pointe tournée vers la maman, le côté supérieur correspondant au bord supérieur des langes.

— Enfiler ensemble les brassières et la chemisette: passer deux doigts de la main dans la manche, saisir la main de l'enfant et tirer doucement.

— Mettre bébé sur le ventre et croiser d'abord dans le dos la chemisette, puis successivement, les deux brassières. Fermer la dernière brassière par un noeud de ruban coulissé.

Si l'on veut intervertir la fermeture des brassières (l'une devant, l'autre derrière), on ne peut naturellement pas enfiler toutes les manches avant.

— Remettre le bébé sur le dos et appliquer la bande ombilicale. Placer

l'enfant de manière à ce que le bord supérieur du maillot prenne ses reins. Les deux pointes latérales de la couche sont repliées en avant, où elles s'entrecroisent. L'angle inférieur du triangle est passé entre les jambes et ramené sur le ventre.

Si c'est le maillot français

— Les deux langes restent à fixer. Les deux côtés du premier lange sont successivement ramenés sur le ventre et les jambes, celles-ci étant séparées par un bord du lange, de manière à éviter que l'enfant ne frotte l'un contre l'autre ses genoux et ses talons, ce qui pourrait amener de petites plaies. La partie du lange qui débordé est ramenée en arrière. Le deuxième lange est appliqué de la même façon, mais sa partie inférieure est ramenée devant et fixée au moyen d'épingles de sûreté (ouverture vers le bas).

Si c'est le maillot anglais

— Par dessus la couche vient un lange-culotte molletonné, puis une culotte de laine tricotée. Lorsque l'enfant est plus grand, on peut remplacer les deux culottes par une seule en coton épais tricoté. Le dessus de la culotte est attaché au bord de la brassière par des épingles de sûreté ou des boutons.

— La toilette de Bébé est complétée par un bavoir noué dans le dos par un ruban ou un cordon (jamais d'épingle). Le bavoir évite que l'enfant salisse ses brassières. Une excellente formule est la barboteuse qui combine la brassière et la culotte.

— des chaussons de laine et plus tard des chaussettes et des souliers. Les chaussons maintiennent les pieds au chaud et empêchent l'irritation des talons produite par le frottement des pieds.

3. Blanchissage.

a) Linge.

Chaque fois que l'on change l'enfant, rincer à l'eau claire les langes mouillés. Quand la couche est souillée, l'agiter dans une première eau jusqu'à ce que les matières se détachent. Tout le linge est ensuite mis à tremper dans un baquet d'eau. Faire ensuite un petit savonnage à l'eau chaude et rincer abondamment. Ce rinçage est très important, car le savon, les urines, les selles sont irritants et risquent de blesser la

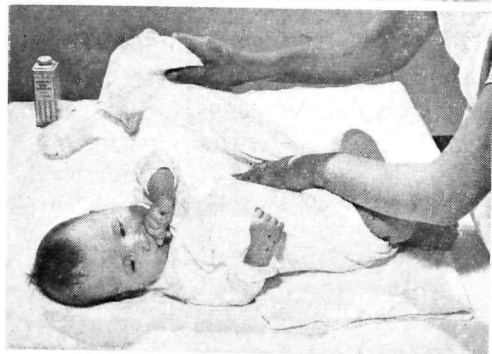
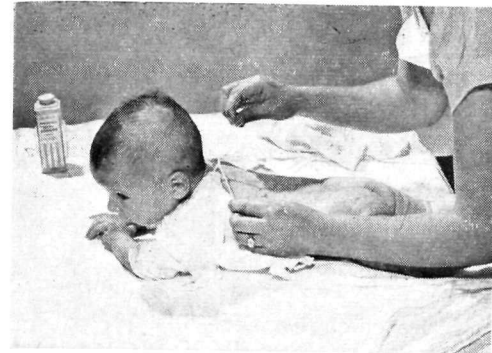


Fig. 20 à 27. Comment langer et habiller Bébé.

Photos Guigoz

peau de bébé. Faire sécher à l'air si possible et repasser au fer très chaud pour stériliser. N'employer que du savon blanc sans addition de soude ni d'eau de Javel. Ne pas mettre de bleu.

b) Lainages.

Il est recommandé de toujours employer de l'eau tiède et à température constante pour les savonnages et les rinçages successifs.

Employer un très bon savon râpé ou en paillettes. Le faire dissoudre et mousser dans de l'eau chaude (l'opération est plus rapide); puis, attendre qu'elle devienne tiède pour tremper les lainages. (Si le linge est très sale, on peut ajouter quelques gouttes d'ammoniaque).

Ne jamais frotter les lainages mais les fouler; ensuite, rincer plusieurs fois. Pour le séchage: essorer entre deux linges blancs. Retourner les lainages à l'envers et les mettre sécher à plat pour que le tricot ne se détende pas.

VII. ALIMENTATION DE BEBE.

D'une bonne alimentation dépend la santé de l'enfant. Bon nombre de ceux qui meurent dans la première année succombent parce que leur alimentation a été mal conduite.

A. MODES D'ALLAITEMENT.

Maternel: (maman en bonne santé): le plus sain pour l'enfant; le plus pratique pour la maman.

Artificiel: (maman en mauvaise santé): sur avis du médecin qui conseillera sur le choix du lait.

Mixte:

- moins fatigant que l'allaitement complet;
- prépare au sevrage;
- en période de maladie du bébé, il peut être remis au sein.

B. L'ALIMENTATION MATERNELLE.

La mère doit nourrir son enfant: telle est la règle primordiale de l'alimentation.

1. Raisons qui plaident en faveur de l'alimentation maternelle.

- a) La lactation est une fonction naturelle; c'est une charge sacrée.
- b) Le lait maternel passe directement du sein de la mère dans la bouche de l'enfant; toutes les meilleures conditions sont réalisées: température, pureté, propreté, exemption de germes. Un tel lait ne se gâte pas dans le tube digestif et apporte également à l'enfant les moyens de défense contre les infections (anticorps, vitamines). La richesse du lait maternel varie suivant le moment de la tétée (pauvre au début, plus riche à la fin) et l'âge de l'enfant (il s'enrichit en éléments divers au fur et à mesure du développement de Bébé). Les vitamines sont conservées puisque le lait ne subit pas l'ébullition; de plus, le lait maternel renferme des ferments facilitant la digestion. On a remarqué que la mortalité infantile ne frappe pour ainsi dire jamais l'enfant nourri au sein.
- c) Facilité pour la mère: aucune préparation n'est nécessaire, pas de biberon ni de tétine.
- d) Raisons de santé: santé robuste, développement harmonieux, humeur

plus gaie, repos plus régulier, dentition plus hâtive et plus facile; action favorable sur la santé de la maman.

e) Raisons morales: épanouissement du dévouement maternel, attachement plus grand, soins donnés avec plus de sollicitude. Une mère qui aime son enfant ne s'arrête pas à de nombreuses considérations égoïstes. Il lui suffit de savoir que nourrir est un devoir. Le lait de la mère est la propriété de l'enfant.

Conclusion: Il faut prendre tous les moyens possibles pour faire réussir l'allaitement maternel.

Il faut pourtant ajouter que cet allaitement ne peut être réalisé que:

1. si la mère est physiquement et médicalement capable de nourrir;
2. si la mère veut nourrir et faire l'effort suivi et méthodique nécessaire;
3. si la mère peut matériellement nourrir.

Cas principaux où l'allaitement maternel n'est pas possible:

- Bébé ne peut aspirer convenablement suite à une malformation de la bouche;
- Bébé est trop faible, soit que sa naissance a été prématurée, soit que ses parents n'étaient pas en bonne santé;
- Bébé respire difficilement par le nez (rhume, végétations);
- Bébé est malade;
- La mère souffre d'un manque de lait, la montée laiteuse est lente et insuffisante (mais ceci peut n'être que passager). La tétée est complétée à la cuillère, jamais au biberon;
- La mère est atteinte d'une maladie infectieuse aiguë;
- La mère doit assurer un travail qui la retient hors du foyer la plus grande partie de la journée; c'est un obstacle social qui n'est pas toujours insurmontable.

2. Précautions d'hygiène des nourrices.

Propreté des seins.

Il faut tenir le bout des seins très propre; en faire au moins une ou deux fois par jour la toilette; laver les mamelons à l'eau bouillie, sans savon, avant et après les tétées; sécher ensuite soigneusement.

Eviter les crevasses. Les gerçures peuvent apparaître avant la naissance; elles sont cependant plus fréquentes dans les premiers jours de la mise

au sein. Ces gerçures peuvent, en s'approfondissant, former des crevasses très douloureuses: il faut donc à tout prix éviter ce qui peut contribuer à les produire.

Pour cela:

- dans les derniers temps de la grossesse, procéder plusieurs fois par semaine à des frictions alcoolisées;
- au début de l'allaitement, soutenir les seins par le port d'un soutien-gorge;
- appliquer sur le bout du sein une pommade qui se résorbe et fortifie la peau tout en l'assouplissant;
- ne pas donner de tétées trop longues qui augmentent le danger de crevasses en provoquant la macération de la peau.

Eviter l'emploi de médicaments toxiques. Purgatifs violents qui agissent sur l'enfant. Attention aux stupéfiants.

Eviter l'emploi excessif de boissons excitantes.

Alimentation.

L'organisme d'un bébé est très délicat jusqu'à l'âge de 2 ou 3 ans. La maman prendra donc de préférence une alimentation facile et répondant aux besoins nutritifs de l'enfant.

Elle doit être large et abondante, mais sans excès. La viande, le beurre, les oeufs, les légumes, le pain, les aliments lactés seront la base de son alimentation. La maman évitera les aliments qui communiquent un mauvais goût au lait: ail, choux, asperges, etc... Faire un usage modéré des crudités, des épices, du gibier.

— Eviter autant que possible les émotions, les chagrins, le surmenage, la colère. *Le nervosisme* fait le plus grand tort à l'allaitement. La maman surveillera ses fonctions intestinales et fera soigner ses dents.

— *En cas de nouvelle grossesse.*

En ce cas, l'allaitement ne doit pas cesser brusquement, mais doit être diminué progressivement. Le lait diminuant, la maman peut pratiquer l'allaitement mixte et, petit à petit, sevrer.

3. Comment bébé prend sa tétée.

Il ne doit pas être distrait, il doit donc se trouver dans un endroit tranquille. Sa maman sera installée commodément, de préférence sur

une chaise basse ou avec un petit banc sous les pieds. Bébé sera couché sur ses genoux et elle lui soutiendra la nuque de son bras, voir fig. 28. Si, en buvant, Bébé avale un peu d'air qui le gêne, on le relève un instant en lui soutenant le dos et la nuque. Il fera quelques renvois et pourra reprendre sa tétée. Procéder de même après la tétée et le recoucher sans le bercer.

4. Réglementation de l'allaitement au sein.

— Ne pas raccourcir l'intervalle des repas au-delà d'un minimum indispensable à la bonne digestion du lait ($2\frac{1}{2}$ à 3 h).

— Ne pas laisser se prolonger la tétée au-delà de 15 à 20 minutes.

— Au début de l'allaitement maternel surtout, il est bon de donner au même repas les deux seins pour activer la montée du lait.

— Répéter chaque jour l'horaire adopté une fois pour toutes et ne jamais faire boire le bébé entre les repas.

— Si une tétée de nuit paraît indispensable pendant les premières semaines, il faut la supprimer le plus tôt possible et progressivement en retardant peu à peu l'heure de façon à assurer à la mère et à l'enfant un repos durable.

5. Contrôle de l'allaitement.

Il se fait par la pesée hebdomadaire et par l'examen de l'aspect du nourrisson.

6. Incidents de l'allaitement.

Cris ou malaises après les repas, régurgitations ou vomissements plus ou moins précoces et plus ou moins copieux après la tétée, selles diarrhéiques pouvant se produire après chaque tétée, parfois vertes et liquides.

En général, ces incidents sont sans gravité chez l'enfant nourri au sein.

Remèdes: 1. Peser l'enfant habillé, avant et après la tétée. S'il a uriné, les urines absorbées par les langes sont pesées avec eux.

2. Réglementation de l'allaitement: horaire; tétées ni trop rapides ni trop lentes; renvois d'air bien faits après la tétée; enfant couché doucement et en bonne position après le repas.

3. Qualité du lait maternel. Celui-ci peut être en cause.

Parfois, le trouble n'est que passager; s'il est durable, il est nécessaire de consulter le médecin.

En général, tant que l'enfant présente un aspect normal et une progression de poids à peu près régulière, il faut conserver l'allaitement maternel au moins partiellement.

C. SEVRAGE.

Le sevrage est l'acte de cesser de nourrir l'enfant au sein et de substituer au lait maternel un autre lait ou un aliment plus consistant comme les bouillies.

A sa naissance, Bébé n'a pas un système digestif complètement formé, il ne peut digérer que le lait. Mais en même temps que Bébé se développe, son appareil digestif se forme et fonctionne progressivement comme celui de l'adulte. Plus l'activité de Bébé grandit, plus son alimentation doit être nourrissante et variée, en rapport avec son appétit.

Si la maman est une bonne nourrice, le bébé se sevrera de lui-même à l'âge des bouillies, c.-à-d. vers 5 mois. Ce sera progressif et terminé vers 9 mois. En cas de sevrage brusque, ne pas le faire pendant les chaleurs, la poussée dentaire ou une indisposition du nourrisson.

Cette période est délicate, car l'enfant passe d'une nourriture liquide à une nourriture plus solide et plus variée.

La maman doit observer surtout l'état des selles chaque fois qu'elle introduit un élément nouveau dans le régime du bébé.

Attention: Bien des médecins pensent, à juste titre, que la maman ne doit pas être trop esclave du régime du bébé qui suit son rythme naturel d'alimentation s'il est en bonne santé.

D. ALLAITEMENT MIXTE.

L'allaitement maternel est évidemment le plus recommandable; toutefois, il existe d'autres formes d'allaitement dont nous nous bornerons à donner l'essentiel.

Il peut être nécessaire de recourir à l'allaitement mixte en cas de montée laiteuse insuffisante; ou si, du fait de sa profession, la maman ne peut allaiter son enfant à tous les repas. On substitue alors complètement le biberon à une ou plusieurs tétées. Ou encore lorsqu'une

mère donne du lait en quantité suffisante, mais de qualité insuffisamment nutritive: certains spécialistes recommandent de donner au bébé une demi à une cuillerée à café de lait condensé pur sucré au milieu de la tétée au sein. Ce procédé peut être utilisé aussi parfois pour modifier la consistance des selles dans certaines diarrhées de l'enfant au sein.

En général, deux principes sont à retenir:

- *Tant que la mère a un peu de lait, il faut le donner à l'enfant.* Car ce lait, en si petite quantité qu'il soit, remplit le rôle d'un aliment vivant, riche en vitamines de croissance, en ferments qui facilitent la digestion du lait de vache et des farineux; il aide enfin à la défense anti-infectieuse.
- *La ration de lait donnée en supplément doit subir une préparation minutieuse.*



Fig. 28. Bébé boit son biberon.

Foto Nestlé

SCHEMA DE LA VIE DE BEBE

A noter que ce schéma n'est qu'une suggestion, susceptible d'une adaptation à chaque cas en particulier. (Voir également „doses et horaire” et „tableau de l'alimentation”).

Heures	De 0 à 5 mois (0 à 3—4 à 5)	De 5 à 8 ou 9 mois	De 8 ou 9 mois à 1 an.
6	Tétée	Tétée ou biberon	Mise sur le pot - toilette
6.30			Biberon ou bouillie
8.30	Bain et toilette		
9	Tétée	Bain et toilette - mise sur le pot	Sortie ou Parc
10		Bouillie	
11		Sortie	Change, mise sur le pot - Déjeuner
12	Change - tétée		
13			
14	Sortie (hiver)	Change - mise sur le pot - Biberon ou bouillie	Sortie (hiver) Parc (été)
15	Change - tétée	Sortie	Change - mise sur le pot - Biberon ou goûter
16	Sortie (été)		Sortie (hiver) Parc (été)
17			
18	Change - tétée	Change - mise sur le pot - Bouillie	Bain - mise sur le pot - Dîner
19			
20			
21	Change - tétée	Change - Biberon	
de 9 h. du soir à 6 h. du matin, Bébé dort			

ALIMENTATION MOYENNE (ALLAITEMENT MIXTE) DU NOURRISSON JUSQU'A 6 MOIS.

Age	Nombre de repas/jour	Ration par bib. et/ou tétée	Fréquence des repas	Ration journalière de lait
1er jour	rien	rien		rien
2e "	4	10 g		40 g
3e "	6	15 à 20 g		90 à 120 g
4e "	6	30 g	Toutes les	180 g
5e "	6	40 g		240 g
6e "	6	50 g	3 heures	300 g
7e "	6	60 g		360 g
8e "	6	65 g		390 g
9e "	6	70 g		420 g
10e "	6	75 g		450 g
15e "	6	80 g		510 g
1 mois	6	100 g		600 g
2 "	6 + 1 jus de fr.	110 g	Toutes	660 g
3 "	id.	120 g		720 g
4 "	id.	130 g	les	780 g
5 "	5 + jus de fr.	140 g		700 g + 1 bouillie
6 "	id.	140 g	3 heures	700 g + 1 bouillie

E. ALLAITEMENT ARTIFICIEL.

Une telle alimentation comporte des difficultés et des risques. Si la maman est obligée d'y recourir, elle doit le faire de façon très stricte, avec de grandes précautions de stérilisation et une surveillance médicale régulière. Elle doit consulter d'abord le médecin ou l'infirmière de l'Oeuvre de l'Enfance qui lui donneront les conseils voulus.

1. A quels besoins doit répondre une bonne préparation nutritive pour enfants?

Elle doit contenir en quantités suffisantes les divers éléments nécessaires au développement de l'enfant. En outre, elle doit être équilibrée: c'est-à-dire que, pour le maintien de sa santé et le bon fonctionnement de ses organes, bébé a besoin d'une alimentation qui ait à la fois les propriétés suivantes:

1. présence effective de quantités suffisantes de calories, de protéines, hydrates de carbone, graisses, sels minéraux, eau et vitamines;
2. absence de bactéries novices;
3. digestibilité aisée.

Les principaux sels minéraux sont: ceux à base de fer (pour la formation du sang), ainsi que ceux à base de calcium et de phosphore (pour le développement de l'ossature). Une alimentation rationnelle doit donc apporter à l'organisme de l'enfant ces divers éléments.

Parmi les vitamines essentielles, citons la vitamine A (vitamine de croissance), la vitamine B (indispensable au métabolisme), la vitamine C et finalement la vitamine D. Cette dernière est une des plus importantes. Elle règle et domine l'assimilation du calcium et du phosphore et régit ainsi le développement et la croissance des tissus osseux. Le manque de vitamines D provoque des troubles du système osseux et peut entraîner le rachitisme.

Remarques:

1. *La suralimentation est fort nuisible* (donne lieu à des convulsions). On ne donnera du lait entier qu'à partir du 7^e mois; à la campagne, où on donne du lait de vache, qu'à partir du 8^e mois seulement.
2. L'espace entre deux tétées consécutives sera en rapport avec le poids de Bébé. Plus ce poids est réduit, plus court sera l'espace.
3. A partir de 2½ mois, on donnera journellement du jus de fruits.
4. *Suivre conseils et indications du médecin dans chaque cas en particulier.*

2. **Choix du lait.**

Pour la préparation des biberons, la maman aura le choix entre différents laits. Ce sera soit:

a) *Le lait cru* qui pourra être du lait entier, du lait de ferme ou du lait de laiterie; ce dernier sera soit du lait pasteurisé, soit du lait stérilisé. Notons ici que les laits les meilleurs sont ceux pourvus d'une marque de contrôle délivrée par l'Office National du Lait. Cette marque est délivrée aux seuls laits qui répondent à des critères bien déterminés d'origine, d'hygiène et de composition. On distingue la „Marque de contrôle A” et la „Marque de contrôle AA” (fig. 29). Le lait „A” doit provenir d'étables indemnes de tuberculose. Le lait „AA” doit provenir d'étables

indemnes de tuberculose et de toutes maladies transmissibles par le lait ou susceptibles de nuire à la qualité du lait. Tous les laits portant la marque de contrôle doivent aussi porter la date ou le jour ultime de consommation sur leurs récipients.

b) *Le lait concentré* qui est du lait condensé ou du lait évaporé, selon qu'il contient du sucre ou non. Les laits concentrés sont livrés aux consommateurs en boîtes métalliques hermétiquement closes; ils ont l'avantage de ne plus devoir être stérilisés et de contenir toutes les



NATIONALE ZUIVELDIENST

OFFICE NATIONAL DU LAIT
ET DE SES DERIVES



NATIONALE ZUIVELDIENST

OFFICE NATIONAL DU LAIT
ET DE SES DERIVES



Fig. 29

Gliché O.N.L.

vitamines normalement présentes dans le lait de vache avant l'ébullition. Il suffit de stériliser les biberons, les tétines et l'eau.

c) *Le lait en poudre* qui est du lait desséché par évaporation ou pulvérisation. Suivant sa nature et sa destination, le lait en poudre est vendu en boîtes ou en paquets. Les laits en poudre, fabriqués en Belgique, sont soumis à des expertises officielles de qualité organisées par l'Office National du Lait et sont classés en 3 catégories: qualité extra, 1ère catégorie et 2ème catégorie.

Il peut arriver que ces différents laits soient mal tolérés par le nourrisson. La maman pourra alors avoir recours sur avis du médecin, soit:

- a) *au lait écrémé* qui est du lait dont la teneur initiale en matière grasse a été abaissée au moyen d'écumeuses;

- b) *au lait battu* ou babeurre qui est le produit provenant du barattage de la crème de lait préalablement mûrie, c'est-à-dire fermentée. Le lait battu, outre sa grande valeur alimentaire, possède des propriétés digestives spéciales;

- c) *au yoghourt ou yaourt* qui est un lait fermenté préparé à l'aide d'un ferment spécial. Il est plus digestible et plus assimilable que le lait. Il est nourrissant, fortifie le canal intestinal et le rend moins accessible aux infections;

- d) *aux diverses préparations spéciales* mises dans le commerce sous différentes formes (lait préparé, farine lactée, biscuit, etc...).

3. Préparation du lait cru.

En règle générale, c'est au lait de vache que les mamans auront recours. Il faut savoir que seul un lait de vache offrant toutes les garanties de pureté et de composition peut être donné au bébé. La vache présentant d'assez nombreux risques de maladies, en pratique le lait cru ne doit pas être donné au nourrisson. De plus, le lait tel qu'il sort du pis de la vache est impropre à l'alimentation du nourrisson; il faut donc tâcher de le rendre le plus proche possible du lait maternel. Pour ce faire, on le coupe d'eau et on ajoute du sucre, car le lait de vache contient trop d'albumine et trop peu de sucre lactose. D'autre part, il doit subir des traitements capables de lui enlever tous germes de maladie. On procédera à la cuisson ou **ébullition du lait**, de préférence avec un bouille-lait qui empêche la montée du lait. Il faut veiller à ce que la cuisson soit bien exécutée. Le lait bout à 100 ou 101° C. Lorsqu'on chauffe le lait à l'air libre, il monte et sa température est à ce moment de 75 ou 80° C. On est donc loin du point d'ébullition. Il faut briser la peau qui s'est formée et continuer à chauffer jusqu'à production de gros bouillons. A ce moment, l'ébullition est réalisée.

Dès le moment où le lait a été bouilli, il faut couvrir le récipient de son couvercle qui sera propre et le placer dans l'endroit le plus frais de l'habitation pour son refroidissement. C'est une grave erreur de lais-

ser le lait bouilli et chaud sur la cuisinière, à la cuisine ou dans tout autre local où règne une température trop élevée, c'est-à-dire favorable au développement des bactéries nuisibles qui ont pu résister à l'ébullition ou qui pour diverses causes sont venues réinfecter le lait après l'ébullition.

Au fur et à mesure de la consommation, on ne prélèvera du récipient de lait bouilli que la quantité nécessaire et les parties non consommées ne seront pas versées dans le lait restant. Sinon on risquerait d'infecter le lait, de l'altérer ou de le faire „tourner”, c'est-à-dire cailler.

Si le lait bouilli doit être conservé plus de 24 heures, on doit le soumettre à une nouvelle ébullition passé ce délai, surtout dans les périodes chaudes et orageuses de l'année.

4. Préparation des biberons.

Choisir un matériel simple et exactement gradué. Signalons que les principales maisons qui préparent des laits industriels vendent également des biberons gradués qui indiquent suivant l'âge la quantité d'eau et de lait nécessaires pour chaque tétée (fig. 30).

Le nettoyage doit être parfait et les plus grandes précautions doivent être prises. La stérilisation des ustensiles et de l'eau est indispensable. La tétine sera percée de deux petits trous au moyen d'une aiguille fine préalablement rougie au feu.

Avant l'emploi, les biberons doivent être stérilisés chaque jour par ébullition. Ils sont nettoyés à la brosse, puis immergés dans une marmite remplie d'eau et maintenue à ébullition pendant 15 minutes. On retire alors la marmite du feu sans toucher au couvercle et on la porte dans un endroit frais (la cave). Les tétines sont également stérilisées par ébullition et conservées dans de l'eau bicarbonatée.

Au moment de la préparation, on retire les biberons de la marmite et on les remplit de la quantité voulue de lait coupé et sucré. On bouche les biberons avec un tampon d'ouate et on les conserve dans un endroit frais jusqu'au moment de leur emploi, à l'abri des mouches.

Si la maman utilise du lait en boîte, il lui est recommandé de nettoyer

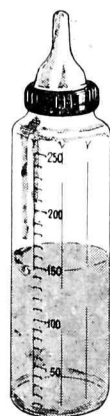


Fig. 30.
Le biberon.

le dessus avant de percer l'ouverture et de recouvrir la boîte d'un couvercle stérile après emploi.

Le lait en poudre se conserve 1 mois environ après l'ouverture de la boîte; le lait condensé: 2 ou 3 jours après.

L'eau ajoutée au lait sera une eau parfaitement stérile (l'eau d'Evian, de préférence, qui évite les vomissements et les troubles digestifs et ne doit pas être bouillie) ou de l'eau bouillie pendant 10 à 15 minutes.

Lorsqu'on a adopté l'allaitement artificiel au lait frais, la préparation des biberons suivant le système Soxhlet est la meilleure.

Tous les biberons de la journée sont préparés ensemble. Toutes les manipulations sont faites avant la stérilisation au bain-marie.

Les biberons rincés et nettoyés à la brosse sont remplis de la quantité voulue de lait ou de toute autre préparation alimentaire; ils sont bouchés au moyen d'une capsule en caoutchouc et mis dans un porte-bouteilles qu'on place dans une marmite. La marmite est remplie d'eau jusqu'au niveau du contenu des biberons et portée à ébullition. On retire ensuite le porte-bouteilles que l'on dépose dans un endroit frais. On prépare ainsi la quantité de biberons nécessaire pour 24 heures; le lait ainsi préparé devra être consommé dans ce délai. Les biberons seront réchauffés lors de l'utilisation soit au bain-marie, soit dans un chauffe biberon électrique.

Il faut s'assurer que la stérilisation a été bien faite: il suffit de vérifier les capuchons des bouteilles; par suite du vide qui se produit par le refroidissement, il se fait une aspiration du capuchon qui se creuse en son milieu. Toute bouteille qui ne paraîtrait pas hermétiquement fermée ne devra pas être donnée à l'enfant.

Quelques principes:

- Se laver les mains avant de donner le biberon.
- Vérifier la température du biberon avant de le donner à l'enfant (37° C.). Se servir pour cela d'une petite cuiller *et ne jamais mettre la tétine en bouche avant de la donner à bébé.*
- Veiller à ce que bébé n'avale pas d'air en maintenant le fond du biberon assez haut.
- Ne jamais laisser un biberon stérilisé ouvert.

- Après l'emploi, rincez biberon et tétine d'abord à l'eau froide pour éviter la coagulation de l'albumine du lait puis à l'eau chaude. Le lait non consommé est jeté.
- Un biberon prêt ne doit jamais attendre.
- Ne jamais donner à bébé un reste de biberon.
- Ne jamais utiliser une tétine tombée à terre ou sur laquelle s'est posée une mouche.
- Ne pas forcer la dose de lait prescrite par le médecin.
- Ne pas changer de lait sans avis du médecin.

5. Quelques recettes utiles pour Bébé.

Autrefois Bébé était souvent laissé exclusivement au lait jusqu'un an et parfois plus. Aujourd'hui, les spécialistes conseillent de commencer très tôt les bouillies, les soupes, puis l'alimentation solide. Certains donnent même la première bouillie à 3 ou 4 mois. En principe, on commence à 5 mois.

Il est rare que Bébé acceptera directement un nouvel aliment dont le goût et la consistance lui sont inconnus. Sa maman doit donc s'attendre à ce qu'il fasse grise mine à ses premières bouillies et qu'il n'en prenne que 2 à 3 cuillerées la première fois. La maman ne doit pas insister trop, garder son calme et laisser Bébé sur sa faim (ne pas compléter le repas par un biberon); il apprendra ainsi plus vite à aimer ce nouveau mets.

Habituer très vite bébé à manger à la cuiller.

Ne pas oublier de faire boire bébé, surtout pendant les grandes chaleurs (Eau d'Evian). Avec les bouillies, il prend moins de liquide. Lui donner un peu d'eau de très bonne qualité et l'habituer à boire au verre.

Pour la préparation des bouillies, maman emploiera les farines les plus digestes: arrow-root, tapioca, orge, froment et maïs. Notons ici qu'il existe des aliments pour Bébé sous forme de biscuits qui présentent trois grands avantages:

- Une conservation très longue;
- Une pureté absolue par l'action stérilisante de la cuisson strictement contrôlée pour éviter qu'une chaleur excessive ne détériore les éléments nutritifs;

- Une homogénéité parfaite des différents éléments entrant dans la composition.

Quelques préparations de **bouillies**:

Pour préparer les bouillies, il faut toujours se conformer strictement au mode d'emploi et indications de chaque marque. Procéder très soigneusement pour éviter les grumeaux.

- Délayer de la farine maltée spéciale dans de l'eau ou du lait froid, sans grumeaux; faire cuire 15 à 20 minutes (sinon l'enfant ne la digère pas). Y ajouter un peu de sel.
- Diluer dans de l'eau froide de la farine lactée, achetée toute prête, à raison d'une cuillerée à soupe au début pour 150 grammes d'eau. La bouillie est très claire et on l'épaissira peu à peu avec de l'eau chaude.
- Délayer une cuillerée à café de farine d'orge dans un peu d'eau froide; y verser 150 grammes de lait chaud; faire ensuite cuire à feu doux pendant 20 minutes en remuant, retirer du feu, ajouter un peu de sel, du beurre, une cuillerée à café de malt en paillettes, sucrer au goût de Bébé. Agiter et reporter ensuite sur le feu quelques minutes.
- **Purée:** Lorsque Bébé est autorisé à manger des pommes de terre et des légumes, sa maman écrase le tout à la fourchette, y ajoute un peu de compote de pomme et de sauce; le tout est passé au tamis.
- Pour un **bouillon de légumes**, on fait bouillir dans 2 litres d'eau jusqu'à réduction à un litre: 1 carotte, 1 ou 2 pommes de terre, 1 petit poireau, 2 ou 3 feuilles de salade et d'épinard, et du sel.
- Avec un aliment complet pour Bébé, on fait d'abord bouillir la quantité de lait et d'eau voulue; retirer sur le côté du feu et ajouter la quantité prévue d'aliment pour Bébé; remuer jusqu'à complète dissolution. Ajouter alors quelques gouttes de jus de fruit et une cuillerée à café de beurre; verser le tout dans le biberon, ou dans l'assiette si Bébé mange à la cuillère.

6. **Doses et horaire.**

Il existe de très nombreux tableaux à ce sujet, ceux que nous donnons ici ne le sont qu'à titre indicatif. Le mieux est de faire établir par son

médecin ou celui de la Consultation des nourrissons le régime de Bébé et de l'appliquer avec la plus grande exactitude. Il lui convient parfaitement si Bébé manifeste son appétit au moment des repas, s'il boit sans gloutonnerie et s'il fait bien son renvoi.

ALIMENTATION MOYENNE DU BEBE DE 6 MOIS A DEUX ANS.				
Heures	6—7 mois	8—9 mois	10—11 mois	12 mois à 2 ans
7	1 bib. de lait ou tétée	1 bib. de lait ou tétée	<i>sevrage terminé</i> 1 bouillie: lait + farines bisc.	1 bouillie: lait + farine biscuitée
10	1 bib. de lait	1 bib. de lait + 1 jus de fr.		
12			1 repas: semoule ou purée de lég- umes + jus de fruits	1 repas: semoule ou purée de lég- umes + jus de fruits
13	1 bouillie ou bouillon de lég. + 1 jus de fruits	1 repas: semoule ou purée de lég. + compote		
16			1 goûter: 1 tasse de lait ou yaourt + biscotte	1 goûter: 1 tasse de lait ou yaourt + biscotte
17	1 bib. ou tétée	1 bib. ou tétée		
20	1 bib. ou tétée	1 bouillie au lait	1 bouillie ou bouillon de lég.	1 repas: potage + dessert
	<i>1 fois par sem.</i> ajouter $\frac{1}{2}$ jaune d'oeuf à la bouil- lie de 13 h.	<i>1 fois par sem.</i> incorporer 1 à 2 cuill. à café de jus de viande rouge au repas de 13 h + $\frac{1}{2}$ jaune d'oeuf.	<i>1 fois par sem.</i> ajouter à 12 h: jambon hâché ou 1 oeuf entier ou gruyère ou gâteaux.	Eléments nou- veaux au repas de 12 h.: pâtes, riz, filet de poissons.

7. Ce que bébé ne doit pas prendre:

- le café noir, le vin, l'alcool;
- les viandes en sauce ou en ragoût;
- le gibier, même non faisandé;
- la charcuterie;
- les poissons trop gras (thon, maquereau, anguille, etc....);
- les fromages fermentés (camembert, brie, etc....);
- le chocolat, bonbons, caramels, sucreries, etc...

VIII. LA SANTE DE BEBE.

1. Considérations générales.

Tout ce qui regarde ce domaine est très important; ce cours ne peut que se limiter à donner une synthèse de conseils, d'où la disposition adoptée, les tableaux.

En règle générale, il ne faut pas s'inquiéter trop vite et s'alarmer pour des riens; pourtant, dès qu'il y a lieu, il faut appeler le médecin et suivre ses conseils.

Les baromètres de la santé de Bébé sont:

l'aspect général	le poids
les selles	la taille
le sommeil	la dentition
les cris	les fontanelles
l'appétit	

Durant le premier mois surtout, Bébé est très vulnérable. La mauvaise alimentation, le froid, les maladies infectieuses et l'ignorance sont les grandes causes de mortalité infantile. Le principal moyen de lutte est la puériculture; citons encore les consultations prénatales, l'allaitement maternel et les consultations de nourrissons.

Quand faut-il appeler le médecin? : La température de Bébé est un critère qui ne trompe pas. Si l'enfant fait du 38° n'hésitez pas, faites venir le médecin (température normale 36,8° à 37,2°).

	CE QU'IL FAUT FAIRE	CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE
HYGIÈNE	— Mettre bébé dans une pièce bien exposée;	— Couvrir bébé exagérément;
	— Renouveler souvent l'air de sa chambre et la tenir propre;	— Le laisser dans un courant d'air;
	— Le faire dormir beaucoup et aux mêmes heures;	— Le mettre dans le lit de sa maman;
	— Veiller à la propreté de ses vêtements;	— Fumer dans sa chambre;
	— Le laver et le baigner souvent;	— Lui donner une sucette;
	— Lui donner ses repas à heure fixe;	— Balayer sa chambre quand il y est;
	— Eviter l'agitation autour de lui;	— Laisser n'importe qui l'embrasser;
	— Faire contrôler sa croissance par le médecin ou à la consultation des nourrissons;	— Le moucher avec le mouchoir de sa maman;
	— Le sortir tous les jours dans un endroit ensoleillé et si possible planté d'arbres.	— Le laver avec une autre éponge que la sienne;
		— Lui rendre, sans le nettoyer, un objet qu'il a fait tomber;
ÉDUCATION	— Etre d'abord calme et méthodique;	— L'emmener au cinéma.
	— Faire mener à bébé une vie régulière;	
	— L'élever avec fermeté;	— Céder à ses caprices;
	— L'habituer à boire et à manger tout ce qui lui est présenté;	— Le bercer pour l'endormir;
	— Jouer avec lui en dehors des heures de sommeil, mais sans l'énerver;	— Le prendre dans les bras dès qu'il le demande;
	— Le mettre sur le vase à heure fixe;	— Le laisser mettre tout en bouche;
	— Le laisser crier s'il n'est pas malade.	— Le laisser sucer son pouce;
		— Changer ses menus ou ses repas à tout propos;
		— L'amuser pour lui faire prendre ses biberons;
		— Lui permettre de toucher à tout.

2. MALADIES (ou malaises) NON CONTAGIEUSES (fréquentes).

Maladies	Soins
<i>Constipation</i>	Ajouter au biberon de l'extrait de malt. Remplacer sucre par miel. Suppositoires à la glycérine ou au savon. Petits lavements avec eau tiède + sel.
<i>Coup de chaleur</i>	Découvrir l'enfant. Le faire boire beaucoup.
<i>Diarrhée</i>	Suppression d'aliments laxatifs (farines, fruits) et de lait. Donner confiture de coings, eau de riz, lactéol.
<i>Fesses irritées</i>	Souvent couches mal lavées. Ajouter à la dernière eau de rinçage, 4 à 6 g d'acide borique par 3 litres d'eau. Soigner les fesses avec une pommade.
<i>Jaunisse</i>	(Fréquente chez le nouveau-né) - Eviter le refroidissement.
<i>Convulsions</i>	Déshabiller l'enfant: si sa température est haute (39—40°), lui donner un bain de 37—38° C; s'il n'y a pas de fièvre, lui donner un bain de 38° C. (Respecter exactement la température du bain)! Maintenir l'enfant dans le bain tant que dure l'accès. Ensuite, l'essuyer soigneusement et l'envelopper de linges chauds sans serrer. Le coucher dans une chambre obscurcie et loin de tout bruit.

3. VACCINATION.

Faire vacciner Bébé contre les maladies les plus communes et les plus dangereuses est une très sage précaution. La maman doit consulter à temps le médecin qui jugera de l'opportunité de la chose et choisira le moment convenable.

Pour rappel, vacciner c'est inoculer une culture de microbes très atténuée dans l'organisme afin de provoquer dans celui-ci des réactions de défense vis-à-vis du microbe inoculé et immuniser ainsi la personne vaccinée pour une certaine période.

- 1) *Vaccination antivaricelleuse*: Vers l'âge de quatre mois. Retarder en cas d'eczéma, d'impétigo, de primo-infection tuberculeuse.
- 2) *Vaccination anti-diphtérique*: Les injections peuvent donner lieu à certaines réactions locales ou générales. Elles sont habituellement absentes au-dessous de 2 ans; rares et légères de 2 à 8 ans; au-dessus de 8 ans, leur fréquence augmente.
- 3) *Vaccination anti-typhique*: Cette vaccination n'est pas entrée dans la pratique pour les enfants, sauf dans certaines régions particulièrement atteintes.
- 4) *Vaccination anti-tuberculeuse par le B.C.G. (Bacille Calmette Guérin)*: Par scarifications, dès le quinzième jour quand le nourrisson vit en milieu sain. Pour les enfants plus âgés, la vaccination sera précédée d'une cutiréaction qui doit être négative. En milieu contaminé, le nouveau-né est isolé à la naissance pendant deux mois. A ce moment, on peut vacciner. L'isolement est maintenu jusqu'à l'apparition d'une réaction tuberculinique de contrôle.

4. MALADIES CONTAGIEUSES.

Maladie	Transmiss.	Symptômes	Incub.	Contag.	Suites	Soins
Angines-Rhumes	Nez, gorge	Gorge rouge tachetée parfois de blanc, fièvre			Complicat. d'oreilles (avec convulsions)	Gouttes nas. non huileuses, sulfamides, Jamais de menthol.
Coqueluche	Toux, salive	Ecoulement nasal, toux (chant du coq), vomissements	5 à 15 j.	longue	Pneumonie	Vaccin-Sérum
Diphtérie	Toux, aliments	Fièvre légère, toux rauque, dyspnée	2 à 5 j.		Paralysie du voile du palais	Vaccin-Sérum
Oreillons	Nez, gorge	Fièvre légère, enflure des glandes salivaires	21 j.		Orchites, risques de stérilité	Chaleur
Rougeole	Nez, gorge	Toux, yeux larmoyants, piqueté rouge de la peau	10 à 14 j.	20 j.	Pneumonie, bronchite, otite	Sérum de convalescent
Scarlatine	Nez, gorge	Fièvre, angine, vomissem. fréquents, piqueté rouge puis desquamation	2 à 7 j.	6 sem.	Néphrite, albumine, rhumatisme, aff. cardi.	Sérum Pénicilline (guérison en 6 jours)
Tuberculose	Contact avec malades, lait infecté	Primo-infection décelée par radio ou par cuti, amaigrissement, fièvre légère			Méningite	B.C.G. Streptomycine P.A.S.

L'OEUVRE NATIONALE DE L'ENFANCE.

(Notes extraites de l'opuscule „Oeuvre Nationale de l'Enfance”).

L'O.N.E. est une oeuvre officielle créée par une loi en 1919. C'est une oeuvre indépendante qui a pour objectif principal d'assurer ou de faire assurer la protection de la santé de l'enfant par des oeuvres dont l'action doit être nettement préventive.

Elle comprend trois groupes d'oeuvres:

- a) Les oeuvres de protection de la mère: consultations prénatales, maisons maternelles.
- b) Les oeuvres de protection du jeune enfant: consultations de nourrissons, services de surveillance des nourrissons à domicile dans les régions rurales, crèches et pouponnières, consultations pour enfants de 3 à 6 ans.
- c) Les oeuvres de protection des enfants débiles: colonies et cures de jour.

Des services divers tendent à compléter l'action de ces oeuvres: surveillance des enfants placés en garde moyennant rétribution, service social, lactarium, etc....

1. Consultations prénatales.

La surveillance médicale préventive des futures mères est assurée par des consultations prénatales faites dans des locaux spécialement outillés, de préférence annexés aux hôpitaux, maternités ou cliniques. Des consultations prénatales régionales, fonctionnant sous la direction d'un obstétricien, sont établies dans les parties du pays où la population est peu dense.

2. Maisons maternelles.

Elles accueillent des femmes isolées pour qui la maternité est une charge accablante, à tel point qu'elles seraient tentées de s'en débarrasser si elles étaient abandonnées. Les maisons maternelles cherchent à provoquer chez ces personnes, qui sont toujours des malheureuses et souvent des victimes, l'épanouissement du sentiment maternel et veillent à assurer leur sort et celui de l'enfant.

3. Consultations des nourrissons.

La consultation des nourrissons est le centre même de l'oeuvre de l'O.N.E. Son but est de surveiller la croissance des bébés et de donner à leurs mères des conseils sur la façon d'élever les nourrissons. Les enfants sont présentés le plus tôt possible après leur naissance et restent sous surveillance jusqu'à l'âge de 3 ans. La direction technique est assurée par un médecin assisté d'une infirmière hygiéniste sociale. Le médecin examine les bébés qui doivent lui être présentés complètement déshabillés. Il donne des conseils aux mères en s'attachant spécialement au régime alimentaire. Son rôle est uniquement préventif; il ne traite pas les enfants malades et ne prescrit pas de médicaments. L'infirmière complète l'action du médecin au cours de ses visites à domicile. Elle aide les mères à mettre en pratique les conseils du médecin avec les moyens dont elles disposent chez elles: elle leur apprend à préparer les régimes, à soigner bébé et à l'élever de la façon la plus rationnelle.

4. Surveillance des nourrissons à domicile.

Le système classique de la consultation des nourrissons ne peut être appliqué à toutes les régions du pays, par exemple dans les régions rurales. Dès 1928, l'O.N.E. a instauré des services de surveillance à domicile. Ces services sont confiés à des infirmières hygiénistes sociales ou à des accoucheuses spécialisées qui visitent à domicile les enfants de moins de trois ans du secteur qui leur est confié. Elles sont guidées dans leur action par un médecin agréé par l'O.N.E. qui tient, tous les mois ou tous les trois mois selon les régions, une consultation à laquelle sont conviées toutes les mères du secteur. Entre ces séances, l'infirmière fait régulièrement rapport de ses activités au médecin et discute avec lui les observations consignées sur ses fiches.

Consultation itinérante: L'organisation des consultations de nourrissons dans certaines régions (Province de Luxembourg, Cantons de l'Est) rencontre de très grandes difficultés. C'est pourquoi une consultation itinérante a été instaurée dans ces régions, grâce à un car aménagé en C.N. Ces régions sont partagées en plusieurs secteurs dirigés chacun par un médecin spécialiste. Celui-ci, accompagné de l'infirmière et du car, se rend dans les communes où n'existe pas d'oeuvre.

5. Lactarium de l'O.N.E.

Le lait de femme est indispensable dans certaines affections du jeune âge. La faillite progressive du système des nourrices, autrefois seule source de ce précieux aliment, nécessita la création de centres collecteurs et distributeurs de lait humain. Le lait recueilli est analysé, pasteurisé et mis en glacière. Il est vendu au fur et à mesure des besoins, spécialement pour l'usage des prématurés et des enfants débiles congénitaux.

6. Crèches et pouponnières.

Les pouponnières reçoivent, en internat, les enfants depuis leur naissance jusque 3 ans; les crèches accueillent les enfants en externat. En principe, ces établissements doivent veiller à n'admettre que des enfants qui ont réellement besoin d'y être abrités, les dangers qui guettent les petits dans ces communautés d'enfants étant certainement plus grands que dans le milieu familial ordinaire.

7. Consultations pour enfants de 3 à 6 ans.

Les consultations de ce genre sont organisées, en annexe aux C.N., et fonctionnent tous les 3 mois.

Colonies pour enfants débiles: Elles ont pour but de permettre aux enfants débiles de rétablir leur santé et d'acquérir par une hygiène et un régime alimentaire appropriés une résistance et une vitalité propres à leur assurer un bon départ dans la vie des mutualités, etc... L'enseignement y est donné par du personnel qualifié et les classes sont inspectées par le Ministère de l'Instruction Publique. Le séjour des enfants correspond à un trimestre et peut être prolongé sur demande du médecin de l'établissement.

Les oeuvres de plein air agréées: L'O.N.E. contrôle et subventionne un nombre considérable de colonies permanentes, de centres de vacances et de cures de jour, administrés par des oeuvres ou des institutions officielles ou privées. Ces institutions ne peuvent poursuivre aucun but lucratif; elles doivent offrir toute garantie quant à l'hygiène, l'alimentation, le logement et l'éducation des enfants; accepter l'inspection de l'O.N.E. et remplir les conditions fixées par son règlement.

Les instituts médico-pédagogiques: L'O.N.E. possède deux instituts pour enfants déficients. Ces établissements reçoivent des enfants qui ne peuvent s'adapter à l'enseignement primaire dans les écoles ordinaires. Ces établissements leur donnent, à côté d'une nourriture saine et suffisante, un enseignement individualisé, une atmosphère de calme et de bonne humeur liée naturellement à une certaine discipline imposée par la vie en groupe.

QUESTIONNAIRE RECAPITULATIF.

1. Que savez-vous des soins et de l'hygiène de la future maman?
2. Quand la future maman doit-elle consulter le médecin?
3. Quelle sera la composition de la layette de Bébé?
4. Que doit surtout éviter la future maman?
5. Quels soins donnera-t-on au nouveau-né durant les quinze premiers jours notamment quant au cordon ombilical, aux yeux et à la peau?
6. Quels sont les trois grands ennemis du nouveau-né? Expliquez.
7. Que savez-vous de la croissance du nourrisson?
8. Que savez-vous de la dentition du nourrisson?
9. Bébé commence-t-il à marcher dès sa naissance? Expliquez.
10. Caractérisez les selles et les urines du nouveau-né.
11. Parlez du développement de l'intelligence de Bébé.
12. Donnez brièvement les exigences de l'hygiène pour la chambre du nourrisson (situation, aspect, aération, chauffage, éclairage, entretien).
13. Comment faire un bon lit pour Bébé?
14. Comment doit être la voiture de Bébé?
15. Que faut-il prévoir et préparer avant de baigner Bébé?
16. Que savez-vous du bain et de la toilette de Bébé?
17. Quel est le grand principe dans l'habillement de Bébé? Expliquez.
18. Comment langer et habiller Bébé?
19. Quelles précautions faut-il prendre pour le blanchissage du linge et la lessive des lainages?
20. Comment établir un règlement de vie pour Bébé (sommeil, exercices et jeux, sorties)?
21. Comment maman préviendra-t-elle les accidents possibles?
22. Quels sont les modes d'allaitement du nourrisson? Expliquez.
23. Quelles sont les raisons qui plaident en faveur de l'allaitement maternel?
24. Que savez-vous de l'hygiène de la mère nourrice?
25. Expliquez la technique de l'allaitement maternel.
26. Comment se contrôle l'allaitement maternel?
27. Quand sera-t-il nécessaire de recourir à l'allaitement mixte?

28. Quelle différence faites-vous entre l'allaitement mixte et l'allaitement artificiel?
29. A quels besoins doit répondre une bonne préparation nutritive pour nourrissons?
30. Que savez-vous du sevrage?
31. Quel genre de lait la maman pourra-t-elle choisir pour la préparation des biberons?
32. Le lait „A" et le lait „AA" sont-ils différents? Expliquez.
33. Comment procédez-vous à l'ébullition du lait?
34. Donnez quelques principes à ne pas oublier lors de la préparation des biberons.
35. Quelles sont les nourritures que Bébé ne doit pas prendre?
36. En principe, Bébé reçoit ses premières bouillies à 5 mois. Pourquoi?
37. Donnez, sous forme de tableau, ce qu'il faut et ce qu'il ne faut pas faire aux points de vue hygiène et éducation de Bébé.
38. Est-il utile de faire vacciner Bébé? Quels genres de vaccins connaissez-vous?
39. Quels sont les symptômes habituels de maladie chez le nourrisson?
40. Que feriez-vous en cas de constipation — de diarrhée — de fesses irritées — de coup de chaleur?
41. Donnez, sous forme de tableau, le mode de transmission, les symptômes, les complications possibles et les soins en cas de rhume ou angine — de coqueluche — de diphtérie — d'oreillons — de rougeole — de scarlatine — de tuberculose.
42. Donnez, en résumé, les buts et l'organisation de l'Oeuvre Nationale de l'Enfance.

TABLE DES MATIERES.

	page
Avant-propos	3
Introduction	4
Avant la naissance de Bébé	
Soins et hygiène de la future maman	5
Surveillance médicale et consultations prénatales	7
Après la naissance de Bébé	
Considérations générales	11
Anatomie et physiologie du nourrisson	11
La vie de Bébé	18
La chambre de Bébé et son mobilier	22
Le bain et la toilette de Bébé	26
L'habillement de Bébé	31
L'alimentation de Bébé	37
Modes d'allaitement	37
L'allaitement maternel	37
Le sevrage	41
L'allaitement mixte	41
L'allaitement artificiel	44
La santé de Bébé	53
L'Oeuvre nationale de l'enfance	57
Questionnaire récapitulatif	61

